



Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Was sind chronisch entzündliche Darmerkrankungen?

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind im eigentlichen Sinne die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Man versteht hierunter eine **gutartige Darmerkrankung**, die sich vor allem durch das Auftreten von schweren Durchfällen, zum Teil mit Blutbeimengungen, bemerkbar macht. Zusätzlich treten beim Morbus Crohn sehr häufig Fisteln in der Afterregion auf.

Was merken Sie, wenn Sie an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung leiden?

- langandauernde Durchfälle
- krampfartige Bauchschmerzen
- blutige Durchfälle
- starke Gewichtsabnahme
- Abszesse, Fisteln am After
- Fisteln in der Bauchdecke
- Fieber
- Hautveränderungen
- Gelenksbeschwerden

Wenn Sie eine oder mehrere dieser Veränderungen bemerken, sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen.

Was muss untersucht werden, wenn der Verdacht auf eine chronisch entzündliche Darmerkrankung besteht?

- Spiegelung des Dickdarms und des Magens mit Probenentnahmen
- Untersuchung des Stuhlgangs auf Parasiten, Bakterien und Pilze
- Röntgenuntersuchung des Dünndarms
- Untersuchung auf Milchzuckerunverträglichkeit
- Blutuntersuchung zur Erkennung von Blutarmut, Vitamin- und Eisenmangel

Wann muss operiert werden?

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind beides Erkrankungen, die in erster Linie durch Medikamente behandelt werden müssen. Nur unter bestimmten Voraussetzungen muss operiert werden.

Diese bestehen,

- wenn die Erkrankung nicht mehr durch Medikamente gebessert werden kann.
- wenn Medikamente zu schweren Nebenwirkungen führen.
- wenn (bei der Colitis ulcerosa) die Gefahr einer Krebsentstehung besteht.
- wenn ein Darmverschluss droht.
- wenn ein Abszess oder eine Fistel entstanden sind.
- wenn es zu starken Darmblutungen kommt.

Wie muss operiert werden?

Morbus Crohn

Der Morbus Crohn kann weder durch eine Operation, noch durch Medikamente geheilt werden. Daher darf bei jeder Operation nur soviel Darm wie nötig entfernt werden.

- Oberstes Prinzip ist die konservative Chirurgie.
- Sparsame Resektionen: Nur erkrankter Darm darf entfernt werden.
- Abszesse müssen gespalten werden.
- Fisteln werden nur behandelt, wenn sie Symptome machen.
- Bei Zerstörung des Schließmuskels durch Fisteln muss ein künstlicher Darmausgang angelegt werden.

Ein Teil der Darmoperationen kann heute auch über eine minimal invasive Technik (Bauchspiegelung) erfolgen.

Colitis ulcerosa

Die Colitis ulcerosa kann durch die Entfernung des Dickdarms geheilt werden. Besteht also die Operationsindikation, muss der gesamte Dickdarm entfernt werden. Durch moderne Operationsverfahren kann heutzutage ein dauerhafter künstlicher Darmausgang vermieden werden.

- Der gesamte Dickdarm wird entfernt.
- Der Enddarm wird durch einen j-förmig aufgefalteten Dünndarmbeutel (Pouch) ersetzt.
- Ein künstlicher Darmausgang wird nur vorübergehend für 3 Monate angelegt.
- Danach besteht vollständige Stuhlkontinenz mit einer Stuhlfrequenz von ca. 5 Darmentleerungen pro Tag.

Was muss nach der Operation beachtet werden?

- keine wesentlichen Einschränkungen in der Nahrung
- Kontrolle der ausreichenden Vitaminaufnahme über den Darm
- Kontrolle der Blutmineralstoffe (Elektrolyte)
- Regelmäßige Darmspiegelungen zur Kontrolle