

TAKEDA

ANZEIGE

Optimaler Therapieerfolg dank Spezialisten

CED. Bei frühzeitiger Diagnose kann den Erkrankten am besten geholfen werden. Neue Medikamente bringen für die Betroffenen eine wesentliche Verbesserung der Lebensqualität.

Etwa 50.000 Österreicher sind von den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa betroffen. Wirklich genaue Zahlen existieren nicht. Es gibt Schätzungen, die deutlich unter, aber auch welche, die über diesem Wert liegen. Weshalb zu diesen in vielen Fällen schweren Erkrankungen, die die Lebensqualität der Betroffenen massiv beeinträchtigen, keine wirklich präzisen Fallzahlen vorliegen, hat mehrere Gründe. Einer davon: Sowohl Patienten als auch Mediziner beklagen, dass chronisch entzündlichen Darmerkrankungen in Österreich Tabuthema sind.

Das hat Folgen: „Den Betroffenen fällt es schwer, offen darüber zu sprechen und deshalb geht oft viel wertvolle Zeit verloren, bis sie einen erfahrenen Arzt finden, der die richtige Diagnose stellt“, erzählt Evelyn Groß, Präsidentin der Patienten-Organisation Österreichische Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV). Dabei wäre eine möglichst frühe Diagnose wichtig, um Patienten gezielt zu helfen und in vielen Fällen schwere Schübe der Krankheit zu verhindern oder zumindest zu minimieren. Das ist nämlich möglich: „Mit den uns zur Verfügung stehenden Medikamenten kann man vor allem bei frühzeitiger Diagnose chronisch entzündliche Darmerkrankungen bereits sehr wirksam behandeln“, sagt a.o. Prof. Dr. Walter Reinisch, von der Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der MedUni Wien und Arzt in der CED-Ambulanz des AKH.

Symptome richtig deuten

Reinisch beschäftigt sich seit drei Jahrzehnten mit diesen Darmerkrankungen und war auch an internationalen Forschungsarbeiten dazu beteiligt. Er kennt die Gründe, weshalb Diagnosen bei CED oft länger dauern. Eine Schwierigkeit sind die unspezifischen Beschwerden. Sie reichen von Bauchschmerzen, Zunahme der Stuhlfrequenz, Abgeschlagenheit und Müdigkeit über systemische Gelenksbeschwerden oder schwer erklärbares Augenentzündungen bis zum Alarmsignal Blut im Stuhl, erläutert Reinisch.

Nicht alle Mediziner wissen diese Symptome richtig zu deuten. Dabei gibt es eine einfache Methode, um CED nachzuweisen: „Mit einem Stuhltest, bei dem das fäkale Calprotectin gemessen wird, lassen sich die Entzündungen im Darm heute rasch und zugleich sehr sicher feststellen“, erklärt Reinisch. Der Test sollte bei entsprechenden Symptomen von allen Ärzten eingesetzt werden und die Kosten von der Kassa getragen werden, wünscht sich Patientenvertreterin Groß: „Die Kostenübernah-



Um chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) Morbus Crohn und Colitis Ulcerosae schnell zu diagnostizieren, ist es wichtig so früh wie möglich über Beschwerden zu sprechen.

[Gettyimages]

me der Messung des fäkalen Calprotectin durch die Sozialversicherung bei CED-Verdacht und zur Kontrolle des Behandlungsfortschrittes ist eine ganz wichtige Forderung von uns“, sagt sie.

Einem positiven Stuhltest sollte eine Ileokoloskopie als abklärende Untersuchung folgen, erläutert Reinisch. Ileokoloskopie ist die endoskopische Untersuchung des Colons, des Caecums und - wichtig - des terminalen Ileums. Aus Erfahrung weiß Groß, dass eine solche komplette Untersuchung inklusive des terminalen Ileums, des Endstück des Dünndarms, nicht immer durchgeführt wird: „Ich kenne Fälle, wo das nicht gemacht wurde und deshalb Crohn-Erkrankungen verspätet diagnostiziert werden konnte“, erzählt sie. Für den Patienten hatte dies zur Folge, dass er erst nach langen Verzögerungen die richtige Behandlung erhielt.

Es braucht Spezialisten

Im Zuge der Diagnose wird bei manchen Betroffenen interdisziplinäres Vorgehen notwendig sein: „Es gibt Manifestationen der CED außerhalb des Darms, für deren Behandlung andere Disziplinen benötigt werden“, erklärt Reinisch. Die CED-Ambulanz im Wiener AKH arbeitet deshalb mit Dermatologen, Rheumatologen, Gynäkologen, Radiologen,

Chirurgen und Labormedizinern zusammen.

Die Therapie der CED sollte von Spezialisten durchgeführt werden, fordern sowohl Reinisch als auch Groß. „Es bedarf eines Facharztes, der sich mit dieser Krankheit auskennt“, sagt der Universitätsprofessor. Solche Spezialisten zu finden, sei allerdings gar nicht leicht, weiß Groß: „Es gibt in Österreich leider noch keine verbindlichen Kriterien für die Qualifikation als CED-Spezialist.“ Mit dem Verein Darm plus ist sie derzeit am Aufbau eines CED-Atlas, in dem alle Ambulanzen und niedergelassenen CED-Spezialisten angeführt werden sollen.

Komplexe Krankheit

Dass es für die Behandlung der CED spezifisches Wissen und große Erfahrung bedarf, hängt mit der Komplexität der Krankheit zusammen: „CED ist ein breites Spektrum von Erkrankungen, an dessen einem Ende Morbus Crohn, der isolierte Befall des Dünndarms, am anderen Ende Colitis ulcerosa, die Dickdarmerkrankung steht, zwischen diesen beiden Eckfeilern finden sich verschiedenste Erscheinungsformen“, erläutert Reinisch. Nahezu jeder Betroffene unterscheidet sich vom anderen, betont er. Deshalb setzen erfahrene Ärzte heute bei CED wie etwa bei der Krebstherapie auf die

sogenannte personalisierte Medizin: „Die Therapie wird an den Phänotyp des Patienten und an seine spezifische Erkrankung angepasst.“

Eine entscheidende Rolle für den Behandlungserfolg spielt das Vertrauen zum Arzt. „Ein Patient mit CED 15 Minuten zu widmen, ist zu wenig“, sagt Reinisch. Das Erstgespräch solle mindestens 45 Minuten dauern, Folgegespräche 30 Minuten. „Diese Zeit muss da sein, damit sich der Patient ausreichend Gehör verschaffen und die Befunde besprochen werden können.“ Dem Patienten müsse bewusst sein, dass die Behandlung nicht immer mit den Symptomen korreliere, sondern sich nach objektiven Befunden richte: „Es gibt Patienten, die haben keine Symptome und eine schwere entzündliche Last und umgekehrt.“

Mit Geduld zum Erfolg

Wichtig ist für Groß ein rasch und einfach erreichbarer Ansprechpartner, der den Betroffenen bei auftretenden Fragen zur Verfügung steht und im Notfall auch mit einem Arzt Rücksprache halten kann. „Wir fordern daher, dass den Patienten in jeder CED-Ambulanz eine geschulte CED-Nurse zur Verfügung steht, die telefonisch oder per E-Mail erreicht werden kann“, sagt sie. Die ÖMCCV bietet als eigene Initiative telefonische Kontaktmöglichkeiten

TAKEDA

Takeda ist ein patientenorientiertes, auf Innovationen beruhendes, globales biopharmazeutisches Unternehmen mit Hauptsitz in Japan, das sich für eine bessere Gesundheit und eine bessere Zukunft von Menschen weltweit engagiert. Als führendes Biotechnologie-Unternehmen hat sich Takeda auf die Versorgung von Menschen mit seltenen und komplexen Erkrankungen spezialisiert. In Österreich ist Takeda mit Produktionsstandorten in Wien, Orth/Donau und Linz und rund 4500 Mitarbeitern der größte Arbeitgeber der heimischen pharmazeutischen Industrie.

„Takeda produziert in Linz Biologika zur Behandlung von chronisch-entzündlichen Darm-erkrankungen, insbesondere zur Selbstapplikation in Form von Spritzen oder Pens. Dank der Möglichkeit, sich das Medikament damit selbst zu verabreichen, ersparen sich Patienten nach Therapieeinstellung die intravenöse Gabe und damit häufige Arztbesuche. Das stellt gerade in COVID-19-Zeiten eine enorme Erleichterung dar.“

Roland Fabris, Standortleiter Takeda Linz.



mit einer CED-Nurse. Diese Aktivitäten tragen zur Therapietreue bei, denn die Patienten gehen mit ihrem Arzt einen langen, aber erfolgversprechenden Weg, sagt Groß. In Spitälern sollte sich auch die Erreichbarkeit über geschultes Leitstellenpersonal verbessern.

Dass es dauern kann, bis sich Erfolge einstellen, weiß Groß nicht nur aus vielen Gesprächen mit Patienten, sondern auch aus eigener Erfahrung. Sie hat seit 31 Jahren Morbus Crohn. Als sich ihr Krankheitsbild vor zwei Jahren verschlechterte, bekam sie eine neue Therapie verschrieben. Anfangs erhielt sie eine Injektion jeweils im Abstand von 16 Wochen. Der Erfolg stellte sich bei ihr allerdings erst ein, als der Abstand auf vier Wochen verkürzt wurde: „Jetzt geht es mir wieder pico bello“, sagt sie zufrieden.

Das können in Zukunft vermutlich noch mehr Patienten sagen, ist Reinisch überzeugt: „Es werden Ende dieses, Anfang des nächsten Jahres neue Medikamente kommen, die ein deutliches Plus an Wirksamkeit bieten“, verspricht er. „Wir sind auf einem guten Weg.“ Wichtig sei es für die Zukunft, die neuen Therapien heute durch klinische Studien zu erforschen, um später den Betroffenen gezielt zur Anwendung bringen zu können und ihr Leben zu verbessern.

ZUR PERSON

Walter Reinisch ist Facharzt für Gastroenterologie & Hepatologie an der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin III sowie an der Spezialambulanz für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Seit 1990 lehrt und forscht er als Universitätsprofessor an der Medizinischen Universität Wien. Sein Forschungsschwerpunkt sind chronisch-entzündliche Darmerkrankungen. Er hat an einer Reihe von Forschungsarbeiten zu diesem Thema mitgewirkt und Arbeiten dazu in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht.



Walter Reinisch ist Facharzt an der Universitätsklinik für Innere Medizin III.

[Beigestellt]



Evelyn Gross ist Präsidentin der Österreichischen Morbus Crohn-Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV).

[Beigestellt]

ZUR PERSON

Evelyn Gross ist Präsidentin der Österreichischen Morbus Crohn-Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV). Diese Organisation ist eine Initiative zur Selbsthilfe von Betroffenen für Betroffene mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED). Die ÖMCCV will in der Öffentlichkeit Verständnis für die Anliegen und Bedürfnisse der CED-Patienten wecken. Zugleich bietet sie Betroffenen verschiedenste Informationen sowie Hilfe und Beratung. Die ÖMCCV ist in jedem Bundesland vertreten und arbeitet auf nationaler und internationaler Ebene mit anderen Organisationen zusammen.