Pädiater-Forum Gastroenterologie 2011

Neue Aspekte zu Morbus Crohn, Colitis ulcerosa und Co.

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen waren ein Schwerpunkt beim Pädiater-Forum Gastroenterologie 2011, das am 3. Juni in München stattfand. Unterstützt wurde die Veranstaltung von der Falk Foundation e.V., in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) e.V.

CED – auch außerhalb des Gastrointestinaltrakts manifest

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) stellen Systemerkrankungen dar, so Dr. Martin Claßen aus Bremen. Als extragastrointestinale Manifestationen bekannt sind Erkrankungen des Auges wie Uveitis oder Iridozyklitis, der Befall von Oberbauchorganen (primär sklerosierende Cholangitis, Pankreatitis, Autoimmunhepatitis) und Erythema nodosum (**Abb.**). Weitere Manifestationen bzw. Komplikationen sind Thrombosen/Thromboembolien mit möglichen kardiovaskulären Ereignissen, Lungenbeteiligung mit Alveolitis oder pulmonaler Vaskulitis sowie die Bildung von Nieren- oder Harnleitersteinen.

Claßen machte auf Wachstumsstörungen aufmerksam, die durch malabsorptionsbedingten Mangel an Eiweiß

und Mikronährstoffen verursacht werden. Aber auch der chronische Entzündungsprozess, die häufigen Steroidbehandlungen und der verspätete Beginn der Pubertät tragen zu Wachstumsstörungen bei. Ein Eisenmangel kann die mentale Entwicklung verzögern. Mangelzustände bei Vitamin D, Kalzium sowie die Gabe von Steroiden erhöhen das Osteoporoserisiko. Der behandelnde Arzt sollte auch auf ausreichende Konzentrationen an Vitamin E, Zink und Selen achten.

Ein nicht zu unterschätzender Aspekt ist auch die psychische Beeinträchtigung der Betroffenen. Häufig kommt es zu sozialem Rückzug und Depressionen. Oft bestehen Probleme in der Schule. Psychische Defizite entstehen auch durch die betonte Fürsorge der Eltern („over-pro-

Abb.: CED als Systemerkrankung

tection“), die Entwicklung der Autonomie etwa zu Beginn der Pubertät ist hier oft eingeschränkt.

Dr. Andreas Fischer

Claßen M. Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) als Systemerkrankungen

Eosinophile gastrointestinale Erkrankungen

Prof. Dr. Almuth Hauer aus Graz betonte, dass bei den Primary Eosinophilic Gastrointestinal Diseases (EGID) bei bis zu 80% atopische Erkrankungen vorliegen – ein Fünftel davon sind Fälle mit anaphylaktischen Reaktionen. Die Diagnose erfolgt histologisch mit dem Nachweis von Eosinophilen-Infiltrationen. Wichtig sind multiple Biopsien, da die EGID auch „fleckförmig“ vorliegen können.

Als typische Symptome für die eosinophile Ösophagitis nannte Hauer rezidivierende Phasen mit Erbrechen, Dyspha-

gie und thorakalen Schmerzen. Die eosinophile Gastroenteritis kann sich mit Übelkeit und Erbrechen oder mit Malabsorption und Diarrhö manifestieren. Möglich sind auch Koliken oder selten Ileus-Symptomatik.

Bei der eosinophilen Enterokolitis kann es bei Befall des Plexus myentericus zum Pseudoobstruktionssyndrom kommen; bei der Food Protein-Induced Enterocolitis (FPIEC) durch Nahrungsmittelallergene treten blutige Durchfälle mit Dehydratation bis hin zum Schock auf.

Für die Therapie der EGID sind topische Steroide das Mittel der Wahl als Dauermedikation. Bei schwerem akuten Verlauf oder im Notfall werden systemische Steroide gegeben. Hauer verwies auf eine zunächst restriktive Eliminationsdiät ohne Kuhmilch, Soja, Weizen, Fisch, Hühnerfleisch und (Erd-)Nüsse. Bei eosinophiler Kolitis ist auch eine Allergenelimination aus der mütterlichen Diät wichtig, wenn die Säuglinge voll gestillt werden. Dr. Andreas Fischer

Hauer A. Eosinophile gastrointestinale Erkrankungen versus chronisch-entzündliche Darmerkrankungen