

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

Hoffnung auf neue Therapieoptionen

Es verdichten sich Hinweise darauf, dass den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen primär eine Störung der Barrierefunktion zugrundeliegt. Das nährt die Hoffnung auf völlig neue Therapieoptionen, die im Wesentlichen eine Stärkung der mukosalen Barriere bewirken.

Die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) lässt oft zuerst an eine immunologische Störung denken, was den Siegeszug der Anti-TNF-Therapie bei den CED erklären kann. Inzwischen mehren sich jedoch Befunde, wonach dem Mikrobiom eine entscheidende pathophysiologische Rolle zukommt und die CED im Wesentlichen auf einer Störung der Barrierefunktion beruhen.

„Dieses neue Verständnis der Pathophysiologie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen hat bislang allerdings noch keinen Niederschlag in die therapeutischen Konzepte gefunden“, berichtete Prof. Dr. Jan Wehkamp, Tübingen.

Das könnte sich bald ändern, denn es sind bereits verschiedene neue Therapieoptionen in Entwicklung. Als ein Beispiel nannte Wehkamp das Phosphatidylcho-

lin, das bei der Colitis ulcerosa im Rahmen einer klinischen Studie geprüft wird.

Stärkung der Barrierefunktion

Eine weitere Option ergibt sich möglicherweise durch die Defensine, die als natürliche Antibiotika im Darm gebildet werden und eine antibakterielle und auch antiinflammatorische Wirkung besitzen und die Zusammensetzung des Mikrobioms beeinflussen. Damit wird der Translokation pathogener Bakterien entgegengewirkt und eine Stärkung der Barrierefunktion erreicht. Ein klinisches Entwicklungsprogramm für Defensine kann nach Wehkamp nun anlaufen. (CV)

Statement Professor Dr. Wolfgang Kruis, Köln

„Wir erleben einen Wandel im Krankheitsverständnis“

? Herr Professor Kruis: Wie lässt sich die Adhärenz der Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen verbessern?

Prof. Kruis: Wie bei allen chronischen Erkrankungen ist ein gutes Krankheitsverständnis eine wesentliche Basis für die Krankheitsbewältigung und auch für eine dauerhafte Mitarbeit des Patienten bei der Therapie, also für eine gute Adhärenz. Die Aufklärung der Patienten ist deshalb ein wichtiger Part einer guten Patientenbetreuung. Wie weit man dabei im Einzelfall gehen sollte, ist individuell unterschiedlich.

? Wer übernimmt die Aufklärung? Der Gastroenterologe oder der Hausarzt?

Prof. Kruis: Im Idealfall erfolgt die Behandlung interdisziplinär und das betrifft auch die Aufklärung der Patienten. In aller Regel ist der Hausarzt der erste Ansprechpartner und überweist den Patienten an den Gastroenterologen, der die Diagnose sichert und die Behandlung einleitet. Die Patienten werden anschließend meist weiter vom Hausarzt betreut. Deshalb müssen diese auch gut über die aktuellen Krankheitskonzepte informiert sein.

? Inwiefern hat sich das Krankheitsverständnis gewandelt?

Prof. Kruis: Es gibt aktuelle Befunde, die die Rolle des Mikrobioms und die Bedeutung der mukosalen Barriere für die Entwicklung von chronisch entzündlichen

Darmerkrankungen unterstreichen. Es wird zudem zunehmend deutlich, dass wir uns bei der Pathophysiologie nicht auf einen Faktor fokussieren dürfen. Es handelt sich vielmehr um einen komplexen Prozess, an dem sehr viele Faktoren beteiligt sein können, angefangen vom genetischen Hintergrund über die Ernährung bis hin zur Immunabwehr. Wir müssen uns bei unseren Forschungsaktivitäten künftig deshalb noch intensiver um die Frage kümmern, wie die mukosale Barriere aufgebaut ist und wie sie erhalten oder wiederhergestellt werden kann. Wenn wir wissen, wie sich die Barrierefunktion optimieren lässt, haben wir auch die Möglichkeit, zum Beispiel in CED-Risikofamilien eine aktive Prävention zu realisieren.

(Interview: Christine Vetter)



Besuchen Sie das nächste Falk Gastro Forum „Hepato-Gastroenterologie zwischen Wissenschaft und Praxis – Was bleibt? – Was kommt?“ am Samstag, den 5. November 2016 in Aachen; Infos: www.dr.falkpharma.de/veranstaltungen

27. Interdisziplinäres Symposium „Chronisch entzündliche Darmerkrankungen“ am 8. April 2016 im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in Mannheim, Veranstalter: Falk Foundation e.V.