

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED): Colitis ulcerosa und Morbus Crohn

Medizinischer Hintergrund

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind Erkrankungen, die sich durch wiederkehrende oder permanent entzündliche Veränderungen vor allem des Darms auszeichnen. Selten sind auch andere Abschnitte des Verdauungstraktes, wie Speiseröhre und Magen, betroffen; außerdem können weitere Organe wie Leber und Gallenwege, Augen, Gelenke und Haut beteiligt sein (extraintestinale Manifestationen).

Die beiden wichtigsten CED sind die Colitis ulcerosa und der Morbus Crohn.

Colitis ulcerosa

Die Colitis ulcerosa ist eine auf den Dickdarm begrenzte chronische Entzündung, die nur die Schleimhaut betrifft und dort zu Ulzerationen führt. Zu den häufigsten Beschwerden gehören Bauchschmerzen, blutige Durchfälle, eine erhöhte Stuhlfrequenz, schmerzhafter Stuhl drang, viele kleine Stuhlentleerungen und das Gefühl einer unvollständigen Stuhlentleerung.

Morbus Crohn

Im Gegensatz zur Colitis ulcerosa handelt es sich beim Morbus Crohn um eine diskontinuierlich segmental auftretende chronische Entzündung, die alle Wandschichten betrifft und jeden Abschnitt des Gastrointestinaltrakts von der Mundhöhle bis zum After befallen kann. Am häufigsten sind jedoch das terminale Ileum und das proximale Kolon betroffen. Charakteristische Beschwerden sind krampfartige Schmerzen nach dem Essen und ein Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall.

Colitis indeterminata

Das Krankheitsbild von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn ist sehr ähnlich, was dazu führt, dass ca. 10% der Patienten mit CED des Dickdarms keine eindeutige Diagnose bekommen. Bei diesen Patienten wird die Diagnose Colitis indeterminata verwendet.

Labordiagnostik

1. Initiale Labordiagnostik:

Blutbild, BSG, C-reaktives Protein (CRP) sowie **Leber- und Nierenwerte**. Zusätzlich hat sich die Bestimmung von **Calprotectin im Stuhl** als intestinaler Entzündungsmarker etabliert. (NB: Calprotectin als unspezifischer Marker für gastrointestinale Entzündungen ist z.B. nicht erhöht bei Reizdarm.)

Im Kontext einer CED kann es zu Mangelerscheinungen kommen. Vor Therapiebeginn wäre daher ein **Eisen-, Folsäure- und Vitamin B12-Mangel** abzuklären.

2. Differentialdiagnostik der CED mittels spezifischer Antikörper:

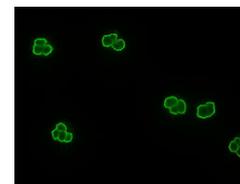
Routinemäßig werden zur Differentialdiagnostik der CED meist die **Antikörper gegen ASCA und p-ANCA** bestimmt.

Eine Kombination der Antikörper gegen **ASCA** und **p-ANCA** kann die diagnostische Treffsicherheit erhöhen.

- Colitis ulcerosa: Nachweis von Antikörpern gegen **Granulozyten (p-ANCA)**.
- Morbus Crohn: Nachweis von Antikörpern gegen **Saccharomyces cerevisiae (ASCA)** und ggf. **exokrines Pankreas**.

AK gegen Granulozyten (p-ANCA)

Antineutrophile cytoplasmatische Antikörper (ANCA) sind für die Serologie verschiedener Vaskulitiden und für die Differentialdiagnostik chronisch entzündlicher Darmerkrankungen von großer Bedeutung. Bei 60-80% der Patienten mit Colitis ulcerosa sind p-ANCA nachweisbar.

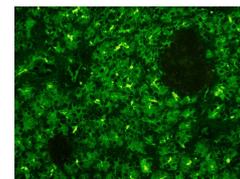


AK gegen Saccharomyces cerevisiae (ASCA)

Bei Patienten mit Morbus Crohn werden häufiger als bei gesunden Personen Antikörper gegen Mikroorganismen der Darmflora gefunden. So weisen 67% der Seren von Patienten mit Morbus Crohn Antikörper gegen *Saccharomyces cerevisiae* auf. Nur selten werden diese Antikörper bei der Colitis ulcerosa beobachtet.

AK gegen exokrines Pankreas (Azinuszellen)

Für Morbus Crohn sind Autoantikörper gegen exokrines Pankreas ein sicheres serologisches Erkennungsmerkmal. Die Prävalenz beträgt 39%.



Material:

Calprotectin: 1g Stuhlprobe

CRP: Serum (EDTA-Plasma, Heparin-Plasma)

Antikörperbestimmung: Serum (EDTA-Plasma, Heparin-Plasma)

Eisen, Transferrin, Kreatinin, GOT, GPT, Gamma-GT (Serum),

Folsäure, Homocystein (Serum lichtgeschützt)

BSG: Citrat-Blut: 2 ml (1:5)

Ansprechpartner:

Dr. med. Petra Kappelhoff:

Tel. 0231-9572-232

Dr. rer. nat. Ulrike Schünke

Tel. 0231-9572-271

Literatur:

1. Stange EF: Entzündliche Darmerkrankungen, Stuttgart 2016.
2. Wehkamp J, Götz M e.a.: Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, Dtsch Arztebl Int. 2015 (Feb.), 121-127.
3. Euroimmun AG: Autoantikörper bei Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, 2010.