

Chronische Darmentzündung zu Zeiten der Coronavirus-Pandemie: Empfehlungen aus China

Datum: 30.03.2021

Original Titel:

Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases

DGP - Was müssen Patienten mit einer chronischen Darmentzündung zu Zeiten der Coronavirus-Pandemie beachten? Diese Frage stellen sich derzeit viele Betroffene - sowohl die Patienten als auch die behandelnden Ärzte. Wissenschaftler aus China geben in der vorliegenden Veröffentlichung Empfehlungen.

Das neue Coronavirus SARS-CoV-2 wird in der Regel durch einen [Abstrich](#) der Atemwege nachgewiesen. Doch auch im Stuhl konnte die RNA des [Virus](#) bereits nachgewiesen werden. Damit richtet sich der Blick nicht nur auf die Lunge, sondern auch in Richtung Darm und auf Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung. Da Patienten mit [Morbus Crohn](#) oder [Colitis ulcerosa](#) häufig Immunsuppressiva oder Biologika erhalten - also Wirkstoffe, die das [Immunsystem](#) herunterregulieren - besteht der Verdacht, dass sie anfälliger für eine [Infektion](#) mit SARS-CoV-2 sein könnten.

Große CED-Zentren meldeten keine Corona-Fälle bei Patienten mit chronischer Darmentzündung

Wissenschaftler aus China berichteten, dass von der IBD Elite Union, die die sieben größten IBD-Überweisungszentren in China mit mehr als 20 000 Patienten mit chronischer Darmentzündung umfasst, bisher kein Corona-Fall bei den Patienten mit chronischer Darmentzündung erfasst wurde. Ebenso wurden bis zum Erstellen des Manuskripts (08.03.2020) auch von den drei größten CED-Zentren in Wuhan (Tongji Hospital, Union Hospital und Zhongnan Hospital) keine infizierten Patienten mit einer chronischen Darmentzündung gemeldet.

Empfehlungen der chinesischen CED-Gesellschaft für die Behandlung von chronischen Darmentzündungen in Zeiten der Coronavirus-Pandemie

Anfang Februar 2020 gab die chinesische CED-Gesellschaft offizielle Richtlinien für die Behandlung von Patienten mit chronischer Darmerkrankung in Zeiten der Coronavirus-Pandemie heraus. Die Richtlinien enthalten u. a. praktische Empfehlungen zur Anwendung von Immunsuppressiva und Biologika und zur Verschiebung planbarer Operationen und Endoskopien. Wichtige Empfehlungen sind im Folgenden aufgeführt:

Potentielle Risikofaktoren für eine [Infektion](#) mit dem neuen Coronavirus:

- Patienten mit chronischer Darmentzündung, die Immunsuppressiva bekommen
- Patienten im Schub mit [Mangelernährung](#)
- Ältere Patienten mit chronischer Darmentzündung
- Patienten mit chronischer Darmentzündung, die häufig die Klinik aufsuchen müssen
- Patienten mit chronischer Darmentzündung, die noch an weiteren Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck erkrankt sind
- Schwangere Patienten mit chronischer Darmentzündung

Medikamentöse Behandlung:

- Derzeitige Behandlung sollte beibehalten werden, wenn die Erkrankung stabil ist. Bei einem Krankheitsschub sollte der Arzt kontaktiert werden.
- Die Behandlung mit Mesalazin sollte fortgeführt werden, da nicht davon ausgegangen wird, dass diese das Infektionsrisiko erhöht.
- Kortikosteroide sollten weiterhin verwendet werden, aber es sollte verstärkt auf mögliche Nebenwirkungen geachtet werden.
- Eine neue Verschreibung von Immunsuppressiva oder eine Dosiserhöhung der bereits verwendeten Immunsuppressiva wird in epidemischen Gebieten nicht empfohlen.
- Biologika wie [TNF](#)-Hemmer Infliximab und Adalimumab sollten weiterhin angewandt werden.
- Wenn Infliximab-Infusionen nicht zugänglich sind, wird empfohlen, auf Adalimumab-Injektionen zu Hause umzusteigen.
- Vedolizumab kann aufgrund seiner Darmspezifität weiterhin angewandt werden.
- Die Behandlung mit Ustekinumab kann fortgeführt werden. Mit Ustekinumab neu zu beginnen, wird hingegen nicht empfohlen, da hier der Besuch eines Infusionszentrums nötig ist.
- Wenn Biologika nicht zugänglich sind, könnte auf enterale Ernährung zurückgegriffen werden.
- Tofacitinib sollte in epidemischen Gebieten nicht neu verschrieben werden, es sei denn, es gibt keine Alternative.

Operationen und Endoskopien:

- Planbare Operationen und Endoskopien sollten verschoben werden.
- Vor einer dringlichen Operation sollten die Patienten auf COVID-19 getestet werden (vollständiges [Blutbild](#), IgM oder IgG, Nukleinsäure-Nachweis und Brust-CT).

Patienten mit chronischer Darmentzündung und Fieber (das häufigste [Symptom](#) von COVID-19):

- Wenn die Temperatur über 38 °C steigt, sollte beim behandelnden Arzt erfragt werden, ob eine Fieberambulanz mit persönlichen Schutzbestimmungen besucht werden kann.
- Die Immunsuppressiva sollten **nur nach ärztlichem Rat** hin abgesetzt werden. Weiterhin sollten die Handlungsanweisungen für Personen mit COVID-19-Verdacht befolgt werden, wenn

eine Infektion mit dem neuen Coronavirus nicht ausgeschlossen werden kann.

Wichtig ist bei allen Empfehlungen, dass die **Medikamente nicht eigenmächtig abgesetzt** werden. Das könnte zu einem Krankheitsschub führen, der den Körper des Patienten schwächt. Falls es zu einem Krankheitsschub kommt, der einen Krankenhausaufenthalt notwendig macht, stehen der Patient und das Gesundheitssystem aus Kapazitätsgründen außerdem vor weiteren Problemen.

Die hier aufgeführten Empfehlungen kommen aus China – das Land, das bei der Erstellung dieser Analyse am stärksten mit dem [Virus](#) zu kämpfen hatte. Doch auch die Deutsche [Morbus Crohn/Colitis ulcerosa](#) Vereinigung (DCCV e.V.) beantwortet auf ihrer Internetseite wichtige Fragen zu dem Coronavirus, die Patienten mit chronischer Darmentzündung betreffen (<https://www.dccv.de/betroffene-angehoerige/leben-mit-einer-ced/infektionskrankheitenimpfen/coronavirus/>).

Wie genau sich Darmerkrankungen auf den Krankheitsverlauf von COVID-19 auswirken, ist derzeit noch nicht bekannt. Um dies herauszufinden, sind noch weitere Daten und Analysen nötig.

[DOI 10.1016/S2468-1253(20)30076-5]

Referenzen:

Mao R, Liang J, Shen J, Ghosh S, Zhu LR, Yang H, Wu KC, Chen MH; Chinese Society of IBD, Chinese Elite IBD Union; Chinese IBD Quality Care Evaluation Center Committee. Implications of COVID-19 for patients with pre-existing digestive diseases. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020 Mar 11. pii: S2468-1253(20)30076-5. doi: 10.1016/S2468-1253(20)30076-5. [Epub ahead of print]

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“