

## Der Zeitpunkt der medikamentösen Behandlung nach einer Morbus Crohn-Operation hat Einfluss auf das Risiko für weitere Operationen

**Datum:** 29.11.2018

**Original Titel:**

The timing of early therapeutic strategies has a significant impact on Crohn's disease prognosis

**DGP - Die meisten Patienten mit [Morbus Crohn](#) kommen im Laufe ihres Lebens nicht um eine Operation herum. Häufig kommt es jedoch trotz Operation zu erneuten Komplikationen und weitere Operationen sind notwendig. Wissenschaftler stellten in einer Studie fest, dass Patienten diesbezüglich von einer frühzeitigen Operation und von einer frühzeitigen medikamentösen Behandlung nach der Operation profitieren könnten.**

---

Trotz der vielseitigen medikamentösen Therapiemöglichkeiten ist die Operation bei der Behandlung von [Morbus Crohn](#) bisher nicht wegzudenken. Leider treten jedoch nach der Operation häufig erneut Krankheitssymptome oder Komplikationen auf und meist ist es dann nicht mit einer einzigen Operation getan. Ein Wissenschaftsteam aus Portugal stellte sich die Frage, welche Faktoren das Risiko für Komplikationen und erneute Operationen nach einer Darmoperation bei Morbus Crohn-Patienten beeinflussen.

### **Wissenschaftler suchten nach Faktoren, die das Risiko für Komplikationen oder erneute Operationen nach einer Morbus Crohn-Operation beeinflussen**

Die Wissenschaftler untersuchten 498 Morbus Crohn-Patienten, die sich nach der Diagnose einer Darmoperation unterzogen haben und noch nie Wirkstoffe, die das [Immunsystem](#) unterdrücken (die klassischen Immunsuppressiva Azathioprin und Methotrexat oder Biologika) bekommen haben. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig es nach der Operation erneut zu Komplikationen kam. Hierzu zählten weitere Bauchoperationen, mindestens zwei Krankenhausaufenthalte während der Studie, ein Krankheitsverlauf, der entweder nicht auf [Steroide](#) anspricht oder der sich bei Absetzen der [Steroide](#) verschlechtert, der Wechsel von einem klassischen Immunsuppressivum oder Biologikum zu einem anderen oder neuauftretende Krankheitssymptome wie Verengungen (Stenosen), tiefe Entzündungen oder Beschwerden in der Afterregion. Außerdem untersuchten die Wissenschaftler, wie häufig weitere Darmoperationen nötig waren. Des Weiteren untersuchten sie, welche Faktoren einen Einfluss auf die genannten negativen Ereignisse hatten.

### **Eine frühzeitige Operation und eine frühe medikamentöse Therapie nach der Operation wirkten sich positiv auf den Krankheitsverlauf aus**

Die Wissenschaftler stellten fest, dass 71 % aller Patienten von mindestens einer der genannten Komplikationen betroffen waren. Statistische Analysen ergaben, dass sich das Risiko für die Komplikationen erhöhte, wenn der obere Magen-Darm-Trakt an der Erkrankung beteiligt war (3,4-

mal so hohes Risiko), wenn Entzündungen um den Afterbereich vorhanden waren (2,3-mal so hohes Risiko) oder wenn zwischen dem Zeitpunkt der Diagnose und der ersten Operation eine längere Zeitspanne lag. Waren nach der Diagnose bis zur ersten Operation beispielsweise 36 Monate statt 13 Monate vergangen, war das Risiko für die Komplikationen etwa 2,6-mal so groß. Die Wissenschaftler stellten außerdem fest, dass 39 % der Patienten erneut operiert werden mussten. Es konnten ebenfalls Faktoren identifiziert werden, die die Notwendigkeit einer erneuten Operation beeinflussten. Zu diesen Faktoren zählten Rauchen und der Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme nach der Operation. Rauchen erhöhte das Risiko für weitere Operationen (2,3-fach höheres Risiko). Die Medikamenteneinnahme (Biologika oder klassische Immunsuppressiva) innerhalb von 6 Monaten nach der ersten Operation reduzierte hingegen das Risiko für weitere Operationen.

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass bei Patienten mit Morbus Crohn, die noch nie zuvor mit klassischen Immunsuppressiva oder Biologika behandelt wurden, nicht nur Patienten-spezifische Faktoren, wie dessen Verhalten oder die Eigenschaften seiner Erkrankung, ausschlaggebend für den Krankheitsverlauf nach einer Darmoperation waren, sondern auch der Zeitpunkt der medikamentösen Behandlung nach der Operation. Während eine frühe Operation das Risiko für weitere Komplikationen reduzierte, reduzierte eine frühe Medikamenteneinnahme innerhalb von 6 Monaten nach der Operation das Risiko für weitere Operationen.

#### **Referenzen:**

Dias CC, Portela F, Fernandes S, Ministro P, Lago P, Rosa I, Correia L, Magro F; on behalf GEDII. The timing of early therapeutic strategies has a significant impact on Crohn's disease prognosis. Dig Liver Dis. 2018 Feb 1. pii: S1590-8658(18)30172-5. doi: 10.1016/j.dld.2018.01.135.

# 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“