

Ernährungstherapie vs. Behandlung mit Kortikosteroiden bei Kindern mit leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn

Datum: 03.04.2018

Original Titel:

Differences in outcomes over time with exclusive enteral nutrition compared to steroids in children with mild to moderate Crohn's Disease: results from the GROWTH CD study.

Eine enterale Ernährung kann bei Patienten mit [Morbus Crohn](#) eine Alternative zur medikamentösen Behandlung darstellen. Bei dieser medizinischen Ernährung werden dem Patienten entweder Flüssigkeiten mit hochkonzentrierten Nährstoffen über Sonden oder Infusionen in die Blutbahn zugeführt oder der Patient erhält ausschließlich Trinknahrung. Meist wird die Ernährungstherapie über mehrere Wochen angewandt. Ein Vergleich der Ernährungstherapie mit Infliximab bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit [Morbus Crohn](#) hat gezeigt, dass beide Behandlungsmöglichkeiten ähnlich wirksam sind. Die Ernährungstherapie führte jedoch zu weniger Nebenwirkungen als Infliximab (Studie von Luo und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Gastroenterology research and practice* veröffentlicht). Es konnte ebenfalls gezeigt werden, dass eine Ernährungstherapie Patienten mit Morbus Crohn unter bestimmten Umständen vor einer Operation bewahren kann (Studie Zheng von und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Revista española de enfermedades digestivas* veröffentlicht). Somit konnte die Ernährungstherapie bereits einige Erfolge verzeichnen.

Ein internationales Forscherteam untersuchte, ob zum Zeitpunkt der Diagnose eine Ernährungstherapie einer Behandlung mit Kortikosteroiden im Hinblick auf die Langzeitwirkung überlegen ist. Hierzu wurden 147 Kinder unter 17 Jahren (durchschnittlich 12,9 Jahre alt), die neu mit leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn diagnostiziert wurden, untersucht und zwei Jahre lang begleitet. Die Forscher untersuchten zu bestimmten Zeitpunkten (zu Beginn der Studien und nach 8, 12, 78 und 104 Wochen), ob es zu einer Ruhephase oder zu einem Rückfall der Erkrankung gekommen ist und ob Komplikationen auftraten. Die Kinder wurden in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine wurde mit der Ernährungstherapie behandelt (60 Kinder), während die andere Kortikosteroide bekam (87 Kinder). Bei beiden Gruppen traten ähnlich häufig neue Komplikationen auf (etwa bei 12 % der Kinder). Im Hinblick auf die Einleitung einer Ruhephase der Erkrankung unterschieden sich jedoch die beiden Behandlungsformen. Während durch die Ernährungstherapie 63 % der Kinder von den Krankheitssymptomen befreit werden konnten, war das bei der Kortikosteroid-Behandlung nur bei 47 % der Kinder der Fall. Die Dauer der erreichten Ruhephase unterschied sich hingegen nicht nennenswert zwischen den Behandlungsmöglichkeiten. Die Hälfte der Kinder, die Kortikosteroide bekamen, hatten innerhalb von 14,4 Monaten einen Rückfall und bei der Hälfte der Kinder, die mit der Ernährungstherapie behandelt wurden, flammte die Krankheit innerhalb von 16,1 Monaten erneut auf.

Mit der Ernährungstherapie, die zeitnah nach der Diagnose begonnen wurde, konnte bei Kindern mit leichtem und mittelschwerem Morbus Crohn häufiger eine Ruhephase der Erkrankung eingeleitet werden als mit der klassischen Kortikosteroid-Therapie. In Bezug auf die Dauer der Ruhephase und auf die Häufigkeit von Komplikationen zeigten beide Behandlungsmöglichkeiten keine Unterschiede.

Referenzen:

Cohen-Dolev N, Sladek M, Hussey S, Turner D, Veres G, Koletzko S, Martin de Carpi J, Staiano A, Shaoul R, Lionetti P, Amil Dias J, Paerregaard A, Nuti F, Pfeffer Gik T, Ziv-Baran T, Ben Avraham Shulman S, Sarbagili Shabat C, Sigall Boneh R, Russell RK, Levine A. Differences in outcomes over time with exclusive enteral nutrition compared to steroids in children with mild to moderate Crohn's Disease: results from the GROWTH CD study. J Crohns Colitis. 2017 Nov 18. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjx150.

DCG DeutschesGesundheitsPortal

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“