

Patienten mit Colitis ulcerosa und Morbus Crohn haben ein erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko

Datum: 21.09.2018

Original Titel:

Increased Risk of Acute Myocardial Infarction and Heart Failure in Patients With Inflammatory Bowel Diseases

DGP - Patienten mit einer chronischen Darmentzündung hatten ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dies fanden Forscher in der vorliegenden Studie heraus. Dabei war das Risiko für Herzinfarkt sowohl bei Patienten mit [Morbus Crohn](#) als auch bei Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) erhöht, wohingegen das Risiko für Herzschwäche nur bei den Personen mit [Colitis ulcerosa](#) erhöht war. Dieses erhöhte Risiko war unabhängig von anderen klassischen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Oft haben Patienten mit bestimmten Erkrankungen ein erhöhtes Risiko für weitere Erkrankungen. So haben z. B. Patienten mit [Morbus Crohn](#) oder Colitis ulcerosa ein höheres Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, als gesunde Personen. Ein Forscherteam mit Wissenschaftlern aus den USA und Thailand untersuchte, ob das auch für Herz-Kreislauf-Erkrankungen - speziell für Herzinfarkt und Herzschwäche - gilt.

Wissenschaftler untersuchten das Risiko für Herzinfarkt und Herzschwäche bei Patienten mit einer chronischen Darmentzündung

Zu diesem Zweck untersuchten die Wissenschaftler 736 Patienten mit einer chronischen Darmentzündung aus Olmsted County (USA). Als [Kontrollgruppe](#) wählten die Wissenschaftler 1472 Personen, die weder an Morbus Crohn noch an Colitis ulcerosa erkrankt waren, jedoch im Alter und der Geschlechterverteilung mit den Patienten übereinstimmten. Die Wissenschaftler verglichen dann, wie häufig die Studienteilnehmer von Herzinfarkt und Herzschwäche betroffen waren.

Patienten mit einer chronischen Darmerkrankung hatten ein größeres Risiko für Herzinfarkt

Bei der Analyse der Daten kamen die Forscher zu dem Ergebnis, dass die Patienten mit einer chronischen Darmentzündung sowohl ein höheres Risiko für Herzinfarkt (2,8-mal so hohes Risiko) als auch ein höheres Risiko für Herzschwäche (2-mal so hohes Risiko) hatten als die Vergleichspersonen. Dieses Ergebnis kam zustande, nachdem die Patientendaten so angeglichen wurden, dass sie in den klassischen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen übereinstimmten. Wurden Morbus Crohn-Patienten und Patienten mit Colitis ulcerosa getrennt voneinander betrachtet, stellte sich heraus, dass beide Erkrankungen das Risiko für Herzinfarkt erhöhten (Morbus Crohn: 2,9-mal so hohes Risiko, Colitis ulcerosa: 2,7-mal so hohes Risiko). Auffällig war, dass sich das Herzinfarkt-Risiko bei den Patienten, die Kortikosteroide nahmen, die im gesamten Körper wirkten, stärker erhöhte (5-mal so hohes Risiko im Vergleich zur [Kontrollgruppe](#)) als bei den Patienten, die diese Wirkstoffe nicht bekamen (1,8-mal so hohes Risiko im Vergleich zur

Kontrollgruppe).

Auch das Risiko für Herzschwäche war erhöht, wenn die Personen an Colitis ulcerosa litten

Anders als bei dem Herzinfarkt schien das Risiko für Herzschwäche nur bei den Patienten mit Colitis ulcerosa erhöht zu sein (2-mal so hohes Risiko), nicht aber für Patienten mit Morbus Crohn. Interessanterweise konnte hier nur ein erhöhtes Risiko festgestellt werden, wenn die Patienten Kortikosteroide einnahmen.

Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa hatten somit ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen als Personen, die von den chronischen Darmentzündungen verschont geblieben sind – besonders dann, wenn sie Kortikosteroide nahmen, die im gesamten Körper wirkten. Dieses erhöhte Risiko war unabhängig von den klassischen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sollte bei der Betreuung der Patienten berücksichtigt werden.

Referenzen:

Aniwan S, Pardi DS, Tremaine WJ, Loftus EV Jr. Increased Risk of Acute Myocardial Infarction and Heart Failure in Patients With Inflammatory Bowel Diseases. Clin Gastroenterol Hepatol. 2018 Apr 24. pii: S1542-3565(18)30390-2. doi: 10.1016/j.cgh.2018.04.031. [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“