

Vermeidung weiterer Morbus Crohn-Operationen – Wann sollte mit Azathioprin begonnen werden?

Datum: 30.06.2022

Original Titel:

Immediate prophylactic vs endoscopic or symptomatic-driven azathioprine treatment to prevent surgical recurrence after intestinal resection for Crohn's disease

DGP – Azathioprin kann Krankheitsschübe nach einer Operation verhindern.

Wissenschaftler stellten in der vorliegenden Studie fest, dass Azathioprin am besten direkt nach der Operation oder bei Veränderungen der Darmschleimhaut genommen werden sollte und nicht erst, wenn der Patient bereits Beschwerden hat. Der frühere Einsatz von Azathioprin konnte nämlich besser weitere Operationen verhindern.

Patienten mit [Morbus Crohn](#) müssen sich häufig einer Operation unterziehen. Doch nicht selten kommt es trotz Operation zu einem erneuten Krankheitsschub. Dieser könnte womöglich eine weitere Operation erfordern. Mit dem Wirkstoff Azathioprin kann das Risiko, nach einer Operation einen erneuten Schub zu erleiden, reduziert werden. Doch sollte Azathioprin direkt nach der Operation vorsorglich genommen werden? Oder reicht es aus, Azathioprin erst dann einzunehmen, wenn tatsächlich ein erneuter Schub vorliegt, um weitere Operationen zu vermeiden? Dies herauszufinden war das Ziel eines Forscherteams aus Nanjing (China).

Patienten bekamen nach einer [Morbus Crohn](#)-Operation zu unterschiedlichen Zeitpunkten Azathioprin

Für ihre Studie sammelten die Wissenschaftler Daten von 166 Morbus Crohn-Patienten, die sich zwischen 2006 und 2015 aufgrund der Darmerkrankung einer Operation unterzogen hatten. Je nachdem, wann sie nach der Operation mit Azathioprin behandelt wurden, wurden die Patienten in verschiedene Gruppen eingeteilt. So bekamen manche Patienten das Medikament direkt vorsorglich nach der Operation, während andere Patienten diesen erst bekamen, wenn eine Darmspiegelung Auffälligkeiten zeigte. Eine dritte Patientengruppe bekam hingegen erst dann Azathioprin, wenn sie Symptome für einen Krankheitsrückfall aufwiesen. Die Wissenschaftler untersuchten, welche dieser Vorgehensweisen sich am besten dazu eignete, weitere Operationen zu verhindern.

Patienten profitierten von einer frühen Anwendung von Azathioprin

Bei einem Vergleich der verschiedenen Vorgehensweisen fiel auf, dass Patienten mit einem erhöhten Rückfallrisiko stärker davon profitierten, wenn sie direkt nach der Operation oder schon bei Veränderungen der Darmschleimhaut mit der Therapie begannen statt erst beim Auftreten von Symptomen. Die frühzeitige Therapie verzögerte und reduzierte nämlich weitere Operationen. Zwischen der sofortigen Azathioprin-Gabe und der Anwendung bei Auffälligkeiten der Darmschleimhaut konnten hingegen keine Unterschiede bezüglich weiterer notwendiger Operationen festgestellt werden.

Eine Azathioprin-Therapie, die vorsorglich direkt nach der Operation gestartet wurde, und eine Azathioprin-Therapie, die begonnen wurde, wenn die Darmschleimhaut Auffälligkeiten zeigte, reduzierten und verzögerten weitere Operationen gleichermaßen - und zwar stärker als eine Azathioprin-Therapie, die erst begonnen wurde, wenn der Patient Symptome aufwies. Die Autoren der Studie schlussfolgerten, dass mit der Azathioprin-Therapie gewartet werden kann, bis eine Darmspiegelungen Auffälligkeiten zeigt, jedoch bereits vor Eintreten von Beschwerden durchgeführt werden sollte.

Referenzen:

Guo Z, Cai X, Liu R, Gong J, Li Y, Cao L, Wang Z, Zhu W. Immediate prophylactic vs endoscopic or symptomatic-driven azathioprine treatment to prevent surgical recurrence after intestinal resection for Crohn's disease. *Colorectal Dis*. 2018 Sep;20(9):O267-O276. doi: 10.1111/codi.14352. Epub 2018 Aug 20.



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“