

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Morbus Crohn / Colitis ulcerosa / Colitis indeterminata

Anhaltender Durchfall und Bauchschmerzen, einhergehend mit völliger Kraftlosigkeit: das sind die wesentlichen **Symptome**, wenn sich der menschliche Darm entzündet hat. Treten diese Beschwerden innerhalb kurzer Zeit immer wieder auf, liegt die Diagnose einer **chronisch entzündlichen Darmerkrankung** nahe. Dann wird diesbezüglich abgeklärt.

Welche Arten von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen gibt es?

Es sind folgende Krankheitsbilder zu unterscheiden: **Morbus Crohn und Colitis ulcerosa und Colitis indeterminata**.

Was ist Morbus Crohn?

Das Krankheitsbild **Morbus Crohn** kann den gesamten Verdauungstrakts, vom After bis zum Mund betreffen. Die entzündlichen Prozesse treten aber meist im Darmbereich auf, insbesondere im Bereich des Endabschnittes des Dünndarmes.

Da dieser Abschnitt auch "terminales Ileum" genannt wird, heißt der Morbus Crohn auch "Ileitis terminalis".

Die entzündeten Darmabschnitte sind beim Morbus Crohn jedoch in der Regel nicht zusammenhängend - krankhaft veränderte und gesunde Bereiche wechseln sich ab, es gibt also auch zahlreiche nicht entzündete, gesunde Bereiche. An den Entzündungsherden sind **alle Schichten** des Darmes befallen. Hier können sich dann Eitereinschlüsse (**Abszesse**) bilden, oder die Entzündung gräbt fuchsbauartige Gänge bis in das benachbarte Gewebe (**Fisteln**). Überdies kommt es auch zu entzündlichen oder narbigen Verengungen (**Stenosen**) des Darmes.

Was ist Colitis ulcerosa?

Das Krankheitsbild **Colitis ulcerosa** (übersetzt: "Dickdarmentzündung mit Geschwüren") unterscheidet sich von der Crohn-Erkrankung maßgeblich dadurch, dass die Entzündung immer **auf den Dickdarm begrenzt** ist. Die stärkste Entzündung wird immer im Enddarm (Rektum) gefunden. Befallen ist jedoch ausschließlich die Schleimhaut als oberste Darmschicht und die Erkrankung ist immer zusammenhängend.

Was ist Colitis indeterminata?

Da die Symptome von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind sich meist sehr ähnlich, sodass ihre Unterscheidung manchmal nicht möglich ist. Dann spricht der Experte von einer „**Colitis indeterminata**“, also von einer Entzündung des Dickdarmes ("Colitis", "Entzündung des Colons"), die nicht eindeutig definierbar ist ("indeterminiert"). Manchmal kann sich die Diagnose im Laufe der Zeit ändern.

Wann wird die Operation empfohlen?

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass bei allen chronisch entzündlichen Darmerkrankungen die Operation erst nach Ausreizung Ihrer Medikation erfolgt.

Die Operation unterscheidet sich bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (wie obig geschildert) **wesentlich**.

Die **Colitis ulcerosa** kann mit einer Entfernung der betreffenden Darmabschnitte geheilt werden. Das Krebsrisiko bei dieser Erkrankung ist damit ebenso reduziert.

Bei **Morbus Crohn** ist stets eine darmsparende Operation (Strikturoplastik und sparsame Darmteilentfernungen und sparsame Fistelchirurgie) empfohlen, da die Erkrankung mit der Operation nicht geheilt wird.

Vor einer Operation werden Ihre Befunde in unserer Ambulanz erörtert und danach mit Ihnen ausführlich besprochen. Die operative Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen gehört in die Hände von Spezialisten und erfolgt stets im Konsens mit den Spezialisten der inneren Medizin (Gastroenterologie).

Wie bekomme ich direkt beim Abteilungsvorstand in der Chefambulanz einen Vorstellungstermin?

Einfach anrufen, faxen oder mailen:

Telefonnr.: + 43 4242 / 208 - 62864

FAX: + 43 4242 / 208 - 62838

E-mail: anita.wariwoda@kabeg.at oder gerhard.jenic@kabeg.at

Kann ich mich auch direkt im Krankenhaus vorstellen? Was muss ich mitbringen?

Selbstverständlich. Wenn möglich, bitte Überweisungsschein vom Hausarzt mitnehmen und in der chirurgischen Ambulanz im LKH Villach vorstellig werden. Bitte bringen Sie, wenn möglich, für die Besprechung Ihre Befunde von Voruntersuchungen: Darmspiegelung, Ultraschallbilder und die CT-Bilder (auf CD) mit. Wir bitten um Terminvereinbarung:

Ambulanzzeiten, Telefonnummern, Hotline:

- **Spezialambulanz der Chirurgie im LKH-Villach:** Terminvereinbarung erbeten
- **Terminvereinbarung:** Pflegeleitung Lindner-Hainschitz Verena: 04242/208 64801
- **Diätberatung:** DiätologInnen des LKH Villach: 04242/208 63708
- **Hotline:** Sekretariat der Ambulanzleitstelle: 04242/208 62802

Welche Vorbereitung für die Operation ist notwendig?

Im Zuge Ihrer ambulanten Vorstellung werden alle nötigen Befunde überprüft und mit Ihnen besprochen. Mögliche Operationsverfahren und Alternativen zur Operation werden erörtert. Sollte eine Operation vereinbart werden, erfolgt die zeitgerechte Vorstellung in unserer Narkoseambulanz zu Ihrer optimalen Vorbereitung und Ihre Wunsch-OP-Terminvergabe.

Welches Narkoseverfahren wird angewendet?

Schonende Vollnarkose (Intubationsnarkose) mit optimaler Überwachung und Atemwegssicherung.

Werden Bluttransfusionen benötigt?

Nein. In der Regel sind keine Bluttransfusionen nötig. Durch eine schonende OP-Technik und die Verwendung modernster chirurgischer Geräte sind relevante Blutungen eine Rarität. Selbst wenn Sie eine Blutarmut vor der Operation haben, gibt es durch rechtzeitige Maßnahmen in unserer Spezialambulanz die Möglichkeit einer wirksamen Vorbehandlung ohne Blutkonserven.

Brauche ich einen künstlichen Darmausgang?

Nein. Ein künstlicher Darmausgang kann in der Regel vermieden werden. Eine sichere Darmverbindung (Anastomose) ist erforderlich und wird bei uns mit Akribie angelegt.

Muss ich nach der Operation auf die Intensivstation?

In der Regel nein. Bei schweren Nebenerkrankungen oder Risikokonstellationen erfolgt jedoch auch bei unauffälligem OP-Verlauf eine Beobachtung auf unserer Intensivstation.

Wie lange bin ich insgesamt im Krankenhaus?

Wenn Sie sich zuhause sicher und selbstständig versorgen können, ausreichend essen können, Ihre Darmtätigkeit eingesetzt hat und Ihre OP-Wunde nicht mehr schmerzt, können Sie problemlos nachhause entlassen werden. Dies ist in der Regel 5 bis 10 Tage nach der OP. Am Entlassungstag erhalten Sie von uns einen Arztbrief mit genauen Vorgaben für Ihren Hausarzt oder Vertrauensarzt und Ihren Gastroenterologen.

Wie lange bin ich krankgeschrieben? Wie lange brauche ich, mich zu erholen?

Eine Vollbelastung ist möglich, wenn Schmerzfreiheit besteht. Langfristig bestehen keine Einschränkungen. Die volle Belastbarkeit und Ihre vollständige Arbeitsfähigkeit kann 3 bis 6 Wochen nach Ihrer OP wieder erreicht werden.

Kann ich nach der Operation normal essen?

Bereits vor der OP werden Sie durch unserer Diätologie fachgerecht beraten. Weiters erfolgt das postoperative Management in Absprache mit den Gastroenterologen unseres Hauses. Am OP-Tag bekommen Sie zu trinken und eine Suppe oder ein Joghurt sind erlaubt. Am ersten Tag nach der Operation erhalten Sie bereits ein leichtes Frühstück und Schonkost. Leichte Vollkost vertragen unsere Patienten meist nach 2 -3 Tagen. Ziel ist es, dass Sie wieder normal essen können und eine möglichst unauffällige Darmtätigkeit haben.

Wann kann ich wieder Sport betreiben?

Am ersten Abend der Operation stehen Sie mit Unterstützung der Pflege und Physiotherapie auf. Am Tag nach der Operation sollten Sie bereits mehrere Stunden außerhalb des Bettes verbringen und die ersten Runden über unseren Stationsflur gehen. Nach 3 bis 6 Wochen sind wieder alle sportlichen Aktivitäten erlaubt.

Sind Nachkontrollen erforderlich?

Ja. Den ersten Termin vermitteln wir gerne bei dem Arzt Ihrer Wahl. Am Entlassungstag erhalten Sie von uns einen Arztbrief mit genauen Vorgaben für Ihren Hausarzt oder Vertrauensarzt.

Welche Medikamente benötige ich nach der Operation?

Die Schmerzmedikamente sollten solange eingenommen werden, bis eine normale Aktivität ohne unangenehme Schmerzen möglich ist. Ihre weitere spezielle Medikation erfolgt im Konsens mit den SpezialistInnen der Gastroenterologie.

Welche speziellen Komplikationsmöglichkeiten bestehen laut Literatur?

Undichtigkeit der neuen Darmverbindung (Anastomose)
Notwendigkeit einer Nachoperation mit Anlage eines (vorübergehenden) künstlichen Darmausgangs
Darmpassagestörung (meist vorübergehend)
Verwachsungen, Ileus, Magenentleerungsstörung
Wundheilungsstörung, Rezidiv

Was tun wir, um Komplikationen bestmöglich zu vermeiden?

Das **LKH Villach** wurde **als erstes allgemeines Akutkrankenhaus in Österreich flächendeckend von Joint Commission International akkreditiert**. Dies ist ein höchstes Gütesiegel.

Die Verwendung modernster OP-Technik sowie die Einhaltung höchster Hygienestandards, Anästhesiestandards und OP-Standards sind an meiner Abteilung für Chirurgie und Gefäßchirurgie im LKH Villach somit selbstverständlich.

Zudem ist bei jeder Operation im LKH Villach zumindest eine speziell ausgebildete erfahrene Chirurgin oder Chirurg bzw. Ihr persönlicher Wunschoperateur anwesend.
Laufende Fortbildungen (dokumentiert) garantieren eine Versorgung am neuesten Stand.

An unserer Abteilung gilt folgender Leitsatz:

Jede Operation erfordert eine bestmögliche Planung mit umfassender Aufklärung. Und die Operation endet nicht mit der Hautnaht – wir sind auch nach der Operation für unsere PatientInnen rund um die Uhr da. Das LKH Villach ist ein Krankenhaus mit Schwerpunktcharakter und mit allen Möglichkeiten der Rundumversorgung - 24 Stunden am Tag.