

welk



# Colitis ulcerosa

verstehen & behandeln

**Gemeinsam erfolgreich!**



Online lesen und herunterladen unter  
[www.abbvie-care.de/cu-broschuere](http://www.abbvie-care.de/cu-broschuere)

# Inhaltsverzeichnis

5 Vorwort

## Was ist Colitis ulcerosa?

6 Chronische Entzündung des Dickdarms

8 Zahlen und Fakten

10 Ursachen

12 Symptome

## Diagnose

15 Colitis ulcerosa erkennen

17 Untersuchungen

## Therapieziele und Behandlung

20 Behandlung: Auswahl und Ziele

24 Therapieerfolg: Ihr Beitrag

27 Behandlungsmöglichkeiten

28 Medikamentöse Therapie

32 Operationen

32 Psychologische Unterstützung

33 Die Rolle der Ernährung

## Weitere Informationen

35 Austausch, Selbsthilfe und Initiativen

40 Glossar



# Liebe Patientin, lieber Patient,

**Colitis ulcerosa ist eine chronisch-entzündliche Darm-  
erkrankung (CED) und kann das Leben auf vielfältige  
Weise beeinflussen. Es steht heute jedoch eine Reihe  
von Therapien zur Verfügung, mit denen die Erkrankung  
wirksam und langfristig kontrolliert und die damit ein-  
hergehenden Einschränkungen gemildert werden können.**

Die frühzeitige Diagnose und konsequente Therapie der Colitis ulcerosa ist daher Grundlage dafür, dass Ihr Alltag möglichst wenig von der Erkrankung beeinträchtigt wird. Gemeinsam mit Ihrer Gastroenterologin bzw. Ihrem Gastroenterologen können Sie die passende Behandlung finden, festlegen, welches Therapieziel erreicht werden soll, und regelmäßig überprüfen, ob Sie auf dem richtigen Weg sind.

Informieren Sie sich darüber, was bei Colitis ulcerosa im Körper vor sich geht, über die Behandlungsmöglichkeiten und darüber, wie Sie selbst positive Impulse setzen können. Sich gut mit Colitis ulcerosa auszukennen kann Ihnen ein Stück mehr Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung geben.

In dieser Broschüre finden Sie eine Vielzahl von Informationen rund um das Krankheitsbild, die Ursachen, den Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten sowie Hinweise dazu, wo Sie weitere Unterstützung erhalten.

Alles Gute wünscht Ihnen  
**Ihr AbbVie Care-Team**

# Was ist Colitis ulcerosa?

## Chronische Entzündung des Dickdarms

Colitis ulcerosa ist neben Morbus Crohn die häufigste chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED). Es kommt zu einer Entzündung des Dickdarms. Der Dünndarm ist in der Regel nicht betroffen.

**Der Entzündung liegt eine Fehlleitung des Immunsystems zugrunde, die körpereigene Abwehr hängt eng mit Colitis ulcerosa zusammen.**

Eine frühzeitige und wirksame Behandlung ist wichtig, um bleibende Schäden des Darms durch die anhaltende Entzündung zu verhindern.



Bei 40 bis 50 % der Menschen mit Colitis ulcerosa sind ausschließlich der **Enddarm** (Proktitis) und der anschließende Teil des Dickdarms, **das Sigma**, betroffen.



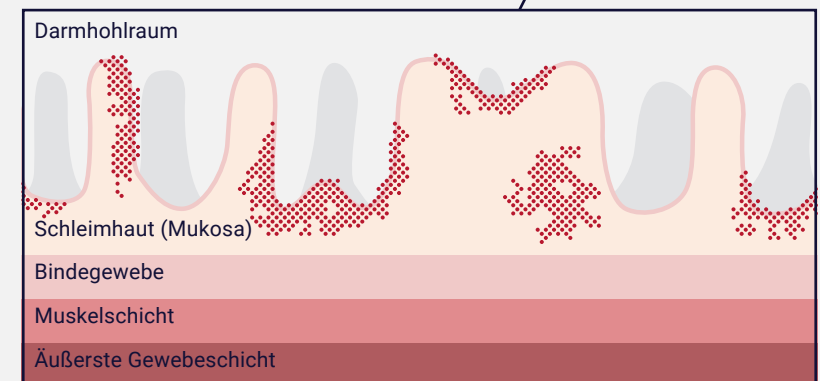
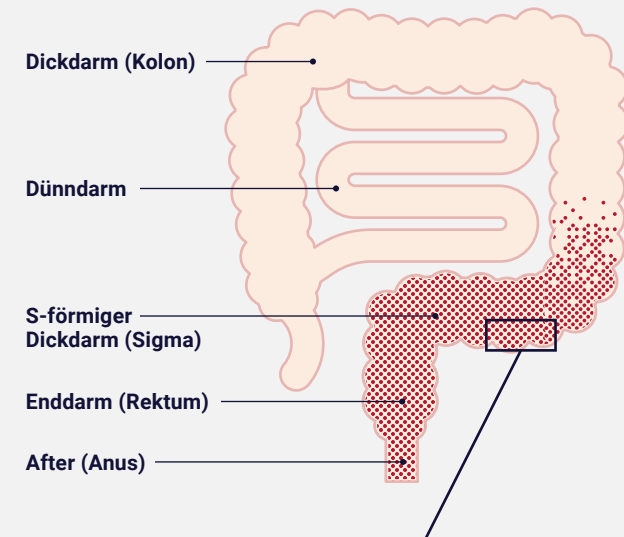
30 bis 40 % der Erkrankungen zeigen einen Befall der **linken Dickdarmhälfte** über das Sigma hinaus (Linksseitenkolitis).



Nur bei etwa 20 % ist der **gesamte Dickdarm** entzündet (Pankolitis).

## Entzündung der Darmschleimhaut

Bei Colitis ulcerosa beschränkt sich die Entzündung des Dickdarms auf die Darmschleimhaut, also die obere Darmwandschicht. Die Entzündung beginnt im Enddarm, dem untersten Bereich des Dickdarms, und breitet sich von dort im Dickdarm aus. Wie weit sich die Entzündung ausdehnt, ihre Stärke sowie die Länge von Schüben oder beschwerdefreien Zeiten kann sehr unterschiedlich sein.



Entzündung = 



## Zahlen und Fakten

Besonders häufig beginnt die Erkrankung zwischen dem 15. und 40. Lebensjahr.



Colitis ulcerosa ist eine **fortschreitende Erkrankung**. Unbehandelt kann die anhaltende Entzündung zu einer bleibenden Schädigung des Darms führen.

**400.000**

Etwa **400.000 Menschen in Deutschland** sind von Colitis ulcerosa betroffen.



**Männer und Frauen** erkranken etwa gleich häufig.

Colitis ulcerosa verläuft in der Regel **in Schüben**: Phasen mit und ohne Beschwerden wechseln sich ab.



# Ursachen

**Die genaue Ursache von Colitis ulcerosa ist bis heute nicht abschließend geklärt. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass es nicht nur einen einzelnen Auslöser gibt, sondern verschiedene Faktoren eine Rolle spielen.**



## Erbliche Veranlagung

Es gibt eine genetische Veranlagung für Colitis ulcerosa. Haben andere Familienmitglieder eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung, ist die Wahrscheinlichkeit, selbst zu erkranken, erhöht. Vererbt wird jedoch nur die Veranlagung, nicht die Colitis ulcerosa selbst.



## Umwelteinflüsse

Es gibt äußere Faktoren, sogenannte Umwelteinflüsse, die das Auftreten von Colitis ulcerosa begünstigen können. Dazu zählen etwa Infekte, bestimmte Nahrungsbestandteile oder der Lebensstil.



## Veränderte Darmbarriere

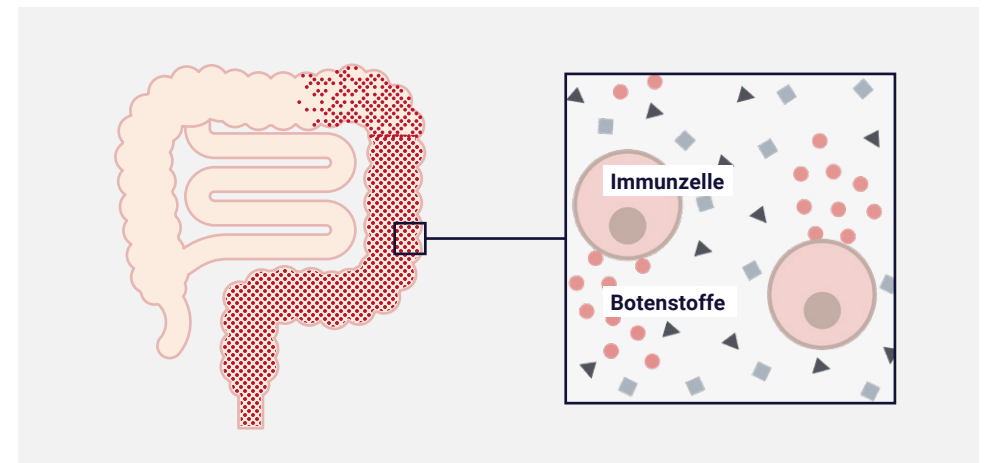
Die Darmschleimhaut hat eine wichtige Schutzfunktion. Sie stellt für Bakterien und andere Stoffe im Darm ein unüberwindbares Hindernis dar. Bei Menschen mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung wie Colitis ulcerosa ist diese Barriere geschwächt. Bakterien und Nahrungsbestandteile können dadurch in die Darmwand und somit in den Körper vordringen. Das Immunsystem wird alarmiert und reagiert mit einer Entzündung.



Das **Immunsystem** hat die Aufgabe, Eindringlinge wie Viren, Bakterien oder Schäden im Körper zu erkennen und zu bekämpfen. Seine Abwehrreaktion zeigt sich in Form einer Entzündung. Gesteuert wird das Immunsystem durch ein komplexes Zusammenspiel von Immunzellen, Botenstoffen und weiteren Faktoren. Einige von ihnen starten und fördern die Entzündung, durch andere wird sie wieder gehemmt und beendet. Bei einem gesunden Immunsystem klingt die Entzündung wieder ab, wenn der Eindringling bekämpft ist.

## Fehlsteuerung des Immunsystems

Bei Colitis ulcerosa kommt es zu einer Fehlsteuerung des Immunsystems. Die körpereigene Abwehr reagiert – vermutlich wegen der gestörten Schleimhautbarriere – auf Darmbakterien und andere Stoffe, die eigentlich toleriert werden. Immunzellen produzieren verstärkt entzündungsfördernde Botenstoffe. Diese docken an Bindungsstellen von bestimmten Zellen an und lösen ein Signal in diesen Zellen aus, noch mehr Botenstoffe auszuschütten. Die Entzündung wird weiter vorangetrieben und klingt nicht von allein wieder ab, sie wird chronisch.



# Symptome

Colitis ulcerosa beginnt oft schleichend. Erste Beschwerden wie bspw. Schleim oder Blut im Stuhl, häufiger Stuhldrang oder leichte Bauchschmerzen lassen nicht gleich auf Colitis ulcerosa schließen.

**Die Symptome können auch einzeln auftreten. Schreitet die Erkrankung fort, verstärken sich die Beschwerden.**

Da die Erkrankung meist schubweise auftritt, gibt es auch immer wieder Phasen, in denen die Beschwerden nachlassen oder verschwinden.

## Beschwerden außerhalb des Darms

Die Beschwerden von Colitis ulcerosa beschränken sich nicht immer nur auf den Verdauungstrakt. Auch andere Organe können betroffen sein. Dazu zählen Entzündungen an der Haut, den Augen oder den Gelenken. Der Fachbegriff dafür ist extraintestinale Manifestation (EIM), d. h. außerhalb des Darms auftretende Beschwerden. Auch diese Symptome sind behandelbar. Zudem kann eine wirksame Therapie der Colitis ulcerosa auch gegen Beschwerden außerhalb des Darms wirken.

## Typische Beschwerden bei Colitis ulcerosa



Anhaltender **Durchfall**, oft mit Blut oder Schleim vermischt



Krampfartige **Bauchschmerzen**, häufig im linken Unterbauch, die oft mit der Stuhlentleerung verbunden sind



**Blutungen** aus dem After sowie **Blutarmut** (Anämie) als Folge der Blutungen



**Fieber** und **allgemeines Krankheitsgefühl**, insbesondere wenn die Colitis ulcerosa schwer ausgeprägt ist



Ständiger **Stuhldrang**, oft schmerzhaft und auch nachts vorkommend



**Gewichtsverlust**, da Nährstoffe wegen des Durchfalls nur unzureichend vom Körper aufgenommen werden können und die Nahrungsaufnahme durch Appetitlosigkeit oder Übelkeit schwerfällt



**Müdigkeit** und **Abgeschlagenheit** (Fatigue)



Fatigue ist eine häufige Begleiterscheinung von Colitis ulcerosa. Sie äußert sich u. a. durch anhaltende Müdigkeit, Konzentrationschwäche, übermäßige Erschöpfung und plötzlichen Energieverlust. Ruhe oder Schlaf bessern den Zustand nicht.



#### **Gastroenterolog\*innen:**

Sie sind auf das Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Verdauungstrakts spezialisiert. Unter ihnen gibt es wiederum CED-Spezialist\*innen, die sich insbesondere mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) auskennen. Sie können alle nötigen Untersuchungen durchführen und die individuell geeignete Therapie einleiten.

# Diagnose

## Colitis ulcerosa erkennen

Colitis ulcerosa frühzeitig zu erkennen ist wichtig, damit von Anfang an wirksam behandelt wird, die Beschwerden bekämpft werden und der Darm keinen dauerhaften Schaden nimmt.

**Die Ergebnisse unterschiedlicher Untersuchungen helfen herauszufinden, ob es sich um Colitis ulcerosa handelt und wie stark diese ausgeprägt ist.**

Steht die Diagnose fest, kann mit der für Sie passenden Therapie begonnen werden. Doch auch nach der Diagnose sind weiterhin regelmäßige Untersuchungen wichtig. Sie dienen dazu, den Krankheitsverlauf zu beobachten und zu kontrollieren, ob die Therapie wirkt oder ggf. angepasst werden muss.



#### **Arztsuche**

Das Kompetenznetz Darmerkrankungen e. V. bietet eine Suche für Arztpraxen und Kliniken, die auf CED spezialisiert sind ([www.kompetenznetz-darmerkrankungen.de](http://www.kompetenznetz-darmerkrankungen.de)).

Auf [www.magen-darm-aerzte.de](http://www.magen-darm-aerzte.de) hat der Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. eine Suche für CED-Schwerpunktpraxen eingerichtet.





## Untersuchungen



### Gespräch und körperliche Untersuchung

In einem ausführlichen Gespräch erfragt die Ärztin bzw. der Arzt die Krankengeschichte (Anamnese). So zeigt sich, welche Beschwerden wann begonnen haben, ob Familienangehörige eine CED haben oder ob andere Erkrankungen vorliegen. Bei der körperlichen Untersuchung lässt sich z. B. beim Abtasten des Bauchs feststellen, ob Druckschmerzen auftreten oder ob Bereiche des Bauchs verhärtet sind. Auch der After wird ausgetastet, um Veränderungen festzustellen.



### Laboruntersuchungen

Es gibt keinen bestimmten Laborwert, mit dem sich Colitis ulcerosa eindeutig nachweisen lässt. Verschiedene Werte können jedoch auf die Erkrankung oder auch auf eine Entzündung im Körper hinweisen.

- **C-reaktives Protein (CRP)** im Blut kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein.
- Die **Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)** kann bei Entzündungen im Körper erhöht sein.
- Ein **Mangel an roten Blutkörperchen (Erythrozyten)** und **Eisen** kann Zeichen einer Blutarmut (Anämie) sein.
- **Magen-Darm-Infektionen** werden mit einer Stuhlprobe, die im Labor untersucht wird, **ausgeschlossen**.
- Ein erhöhter **Calprotectin-Wert** ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Darm. Er wird durch eine Stuhlprobe bestimmt.



## Spiegelung des Verdauungstrakts (Endoskopie)

Ein Endoskop ist ein flexibler Schlauch mit einer winzigen Kamera, der über den After in den Darm eingeführt wird. Erkennen lassen sich damit Veränderungen an der Schleimhaut wie Rötungen, Schwellungen oder Verletzungen sowie das Ausmaß der Entzündung.

Während der Endoskopie werden in der Regel auch Gewebeproben entnommen (Biopsie), die unter dem Mikroskop untersucht werden. So lassen sich Entzündungen oder andere Veränderungen der Schleimhaut genauer feststellen.

### Es können unterschiedliche Bereiche des Verdauungstrakts untersucht werden, zum Beispiel:

- der **Dickdarm** (Koloskopie),  
auch bis zum **Übergang in den Dünndarm** (Ileokoloskopie)
- der **Enddarm** (Rektoskopie),  
auch **bis zum S-förmigen Dickdarm** (Sigmoidoskopie)



## Weitere bildgebende Verfahren

**Ultraschall** (Sonografie) kann Entzündungen des Darms, z. B. anhand von Verdickungen der Darmwand oder einer vermehrten Durchblutung, sichtbar machen.

Die **Magnetresonanztomografie** (MRT, auch Kernspintomografie) nutzt Magnetfelder, um Schnittbilder des menschlichen Körpers zu erstellen. Es lässt sich damit erkennen, welche Bereiche des Darms entzündet und ob umliegende Organe betroffen sind.

**Computertomografie** (CT) ist ein spezielles Röntgenverfahren, das ebenfalls Schnittbilder erzeugt. Mit MRT und CT lassen sich leichte Veränderungen im Darm erkennen.

## Darmkrebsvorsorge

Bei Colitis ulcerosa fällt der Darmspiegelung auch als Krebsvorsorge eine wichtige Rolle zu. Abhängig von der Dauer der Erkrankung und der Krankheitsaktivität ist Colitis ulcerosa mit einem erhöhten Risiko für Darmkrebs verbunden. Lassen Sie sich fachärztlich beraten, wann und wie häufig eine Vorsorge für Sie empfehlenswert ist.

# Therapieziele und Behandlung

## Behandlung: Auswahl und Ziele

Den Beschwerden der Colitis ulcerosa, die auch das tägliche Leben wesentlich belasten können, steht eine Reihe von Therapien gegenüber, mit denen die Erkrankung wirksam behandelt werden kann.

**Ziel ist es, die Entzündung und damit die Beschwerden anhaltend zu stoppen. Der Fachbegriff dafür ist Remission.**



### Therapieziele bei Colitis ulcerosa

- Akute Beschwerden stoppen und Beschwerdefreiheit langfristig aufrechterhalten
- Die weitere Ausbreitung der Erkrankung und neue Schübe aufhalten
- Vollständige und dauerhafte Abheilung der Darmschleimhaut (Mukosaheilung), um bleibende Schäden am Darm und Komplikationen aufzuhalten
- Einschränkung im Alltag durch die Erkrankung verhindern



### Mukosaheilung

Auch ohne Schmerzen oder Durchfall kann in der Darmschleimhaut noch ein Rest der Entzündung vorhanden sein. Das lässt sich z. B. durch eine Darmspiegelung mit Gewebeuntersuchung erkennen. Moderne Medikamente zielen heute darauf, auch diese entzündlichen Prozesse zum Stillstand zu bringen und eine sogenannte Mukosaheilung zu erreichen. Das bedeutet eine vollständige Abheilung der Darmschleimhaut.



## Therapieziel festlegen und überprüfen

Wichtig ist, dass Sie und Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt die gleichen Vorstellungen davon haben, was mit der Behandlung bis zu einem vereinbarten Zeitpunkt erreicht werden soll, um diese bestmöglich umsetzen zu können. Legen Sie gemeinsam ein Therapieziel fest.

Bei den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen wird überprüft, ob die gewünschte Wirkung der Therapie einsetzt. Schauen Sie auch selbst darauf, was sich in Ihrem Alltag ändert. Vielleicht können Sie wieder regelmäßig zum Sport oder haben wieder mehr Energie, um beruflich durchzustarten. Werden die vereinbarten Therapieziele nicht erreicht, ist unter Umständen eine Anpassung der Behandlung notwendig.

**Das Therapieziel ist die Grundlage dafür, den Erfolg der Behandlung zu messen.**



## Welche Therapie passt zu mir?

Die Wahl der Therapie erfolgt immer individuell zwischen Ihnen und Ihrer Gastroenterologin bzw. Ihrem Gastroenterologen. Zudem ist Colitis ulcerosa eine chronische Erkrankung und wird daher in der Regel langfristig behandelt, um den Entzündungsprozess anhaltend zu kontrollieren. Besprechen Sie mit Ihrer Gastroenterologin bzw. Ihrem Gastroenterologen, welche Behandlung für Sie infrage kommt und warum. Teilen Sie ihr bzw. ihm auch mit, welche Erwartungen Sie an die Therapie haben und ob Sie mit der Behandlung zufrieden sind.

### Die Auswahl der Behandlung orientiert sich u. a.

- an der Stärke der Beschwerden,
- am Ausmaß der Entzündung,
- daran, ob neben dem Darm noch andere Organe betroffen sind,
- an Ihren persönlichen Bedürfnissen und Gegebenheiten.



# Therapieerfolg: Ihr Beitrag

**Das Therapieziel ist festgelegt und die Behandlung hat begonnen. Nun kommt es darauf an, die besten Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass die gewünschte Wirkung einsetzt und anhält, damit Sie in Zukunft möglichst wenig von der Colitis ulcerosa zu spüren bekommen.**

Ihr Beitrag dazu ist besonders wichtig. So haben Sie es z. B. in der Hand, regelmäßig Ihre Medikamente in der abgesprochenen Dosierung zu nehmen. Wenn Sie Ihre Therapieziele erreicht haben, heißt es dranbleiben und mit der weiteren gewissenhaften Behandlung dafür zu sorgen, dass der Erfolg aufrechterhalten wird. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt darüber, wenn Sie Bedenken wegen Ihrer Therapie haben oder wenn Sie mit ihrer Umsetzung nicht gut zurechtkommen. Gemeinsam können Sie eine Lösung finden.

## Tipps fürs Arztgespräch



**Vorbereiten:** Schreiben Sie vor Ihrem Termin auf, welche Fragen Sie zur Erkrankung und zu Ihrer Therapie haben, damit Sie während des Gesprächs nichts vergessen.



**Nachfragen:** Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn Sie während des ärztlichen Gesprächs etwas nicht verstanden haben.



**Notieren:** Machen Sie sich während des Termins Notizen, so können Sie anschließend nachvollziehen, was Sie besprochen haben.

## Notizen

A large rectangular area with a light gray border, containing a series of horizontal dashed lines for taking notes.



## Behandlungsmöglichkeiten

Die wichtigste Säule der Behandlung sind Medikamente. Ergänzende Maßnahmen – etwa eine psychologische Unterstützung – können bei Bedarf zusätzlich positiv auf die Erkrankung und das allgemeine Wohlbefinden einwirken.



### Aktiv mit einem bewussten Lebensstil

Mit einem bewussten und ausgewogenen Lebensstil haben Sie die Möglichkeit, Ihre Behandlung aktiv zu unterstützen und sich selbst etwas Gutes zu tun.



Erkundigen Sie sich, worauf es in Sachen Ernährung, Stressbewältigung oder Bewegung bei Colitis ulcerosa ankommt. Tipps und Anregungen finden Sie unter:

[www.abbvie-care.de/colitis-ulcerosa](http://www.abbvie-care.de/colitis-ulcerosa)

# Medikamentöse Therapie

## Aminosalicylate (5-ASA-Präparate)

Aminosalicylate wirken entzündungshemmend und werden eingesetzt, wenn die Erkrankung eher leicht ausgeprägt ist. Abhängig davon, welcher Darmbereich entzündet ist, werden sie als Tabletten, Zäpfchen, Schaum oder Einlauf (Klysma) verabreicht. Haben Aminosalicylate Wirkung gezeigt, können sie auch nach einem akuten Schub weiter angewendet werden, um ein erneutes Aufblühen der Krankheit zu verhindern.

## Kortisonpräparate

Kortisonpräparate werden auch Glukokortikoide, Kortikoide oder umgangssprachlich Kortison genannt. Sie haben eine stark entzündungshemmende und rasche Wirkung. Sie werden im Entzündungsschub angewendet, sowohl bei geringer, mittlerer als auch schwerer Krankheitsaktivität. Da die langfristige Anwendung zu Nebenwirkungen, z. B. Osteoporose, führen kann, eignen sie sich nicht zur dauerhaften Therapie.

Kortisonpräparate können als Tabletten, über eine Infusion, als Einlauf oder als Rektalschaum verabreicht werden. Wichtig ist, dass sie zum Ende der Therapie Schritt für Schritt durch eine langsame Verringerung der Dosis „ausgeschlichen“ werden, um ein Wiederaufflammen der Colitis ulcerosa nach dem Absetzen zu verhindern.

## Immunsuppressiva

Diese Medikamente unterdrücken das Immunsystem und wirken dadurch entzündungshemmend. Immunsuppressiva werden bei starker Ausprägung der Erkrankung eingesetzt. Die Wirkung tritt erst nach Wochen oder Monaten ein. Es kann daher nötig sein, die Zeit bis zum Wirkungsbeginn mit anderen Medikamenten zu überbrücken. Immunsuppressiva werden als Tabletten verabreicht. Sie können auch langfristig eingesetzt werden, um neue Schübe zu verhindern.



## Infektionsrisiko und Impfschutz

Medikamente, die das Immunsystem beeinflussen, können das Infektionsrisiko erhöhen. Vor der Therapie müssen daher bestehende Infektionen, z. B. Tuberkulose oder Hepatitis B, ausgeschlossen werden. Es sollte auch überprüft werden, ob ein ausreichender Standardimpfschutz besteht oder ob Impfungen aufgefrischt werden müssen. Bei einigen Therapien ist ein spezieller Impfschutz empfehlenswert, etwa gegen Grippe (Influenza) oder Gürtelrose (Herpes zoster). Lassen Sie sich dazu ärztlich beraten.

## JAK-Hemmer und weitere kleine Moleküle

Bei JAK-Hemmern handelt es sich um kleine Moleküle. Sie greifen sehr gezielt ins Immunsystem ein, indem sie bestimmte Enzyme, die Januskinasen (JAK), hemmen. Diese Januskinasen sind an der Weiterleitung von entzündungsfördernden Signalen in das Innere von Immunzellen beteiligt.

**JAK-Hemmer binden im Inneren der Zelle direkt an die Vermittler der Signalweiterleitung. Dadurch wird die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindert und der Krankheitsprozess kann langfristig unterbrochen werden.**

Sie können bei mittelschwerer und schwerer, aktiver Colitis ulcerosa angewendet werden oder wenn andere Medikamente keine ausreichende Wirkung gezeigt haben. JAK-Hemmer werden als Tabletten verabreicht. Zeigt ein JAK-Hemmer Wirkung und wird er vertragen, kann er langfristig eingesetzt werden, um die Erkrankung zu kontrollieren.

Bei S1P-Rezeptor-Modulatoren handelt es sich ebenfalls um kleine Moleküle. Ihre Wirkung beruht darauf, die Einwanderung bestimmter weißer Blutkörperchen, der Lymphozyten, in die Entzündungsherde zu hemmen und so die Entzündung zu mindern. Sie werden auch als Tabletten eingenommen.



## Kontrolluntersuchungen

Da die Anwendung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen, mit Nebenwirkungen verbunden sein kann, sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen wichtig. Umfassende Informationen zum Sicherheitsprofil der einzelnen Medikamente erhalten Sie von Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt und in der jeweiligen Packungsbeilage.

## Biologika

Diese biotechnologisch hergestellten Medikamente greifen gezielt in die fehlgeleitete Reaktion des Immunsystems ein, indem sie bestimmte Botenstoffe (Zytokine) blockieren, die die Entzündung auslösen und fördern.

**Dadurch kann der Entzündungsprozess unterbrochen und die Erkrankung langfristig kontrolliert werden.**

Es gibt unterschiedliche Gruppen von Biologika, die auf verschiedene Botenstoffe zielen, z. B. TNF-Hemmer oder Interleukin-Hemmer. Weitere Biologika hemmen Proteine auf der Oberfläche von bestimmten Immunzellen, die am Entzündungsprozess beteiligt sind.

Biologika können bei mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa eingesetzt werden, wenn andere Medikamente nicht gewirkt haben oder nicht vertragen wurden. Sie werden entweder durch eine Selbstinjektion unter die Haut gespritzt (subkutan) oder durch eine Infusion in die Armvene (intravenös) verabreicht. Zeigt ein Biologikum Wirkung und wird es vertragen, kann es langfristig eingesetzt werden, um die Erkrankung zu kontrollieren. Biosimilars sind Nachahmerprodukte von Original-Biologika. Ein Biosimilar ist dem originalen Biologikum ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch, was jedoch keine klinischen Auswirkungen hat.



# Operationen

In den meisten Fällen lässt sich Colitis ulcerosa mit Medikamenten heute gut behandeln. Wenn die Erkrankung sehr stark ausgeprägt bzw. weit fortgeschritten ist und sich durch Medikamente nicht eindämmen lässt, kann jedoch eine Operation notwendig sein. Dabei wird in der Regel entweder ein Teil des Dickdarms entfernt oder der gesamte Dickdarm (Kolektomie).

Im Anschluss an eine Kolektomie wird ein künstlicher Darmausgang (Stoma) angelegt. Die Anlage eines ileoanalen Pouchs kann es möglich machen, das Stoma wieder zurückzuverlegen. Dabei handelt es sich um eine Art Tasche, die operativ aus dem letzten Abschnitt des Dünndarms geformt und mit dem Enddarm verbunden wird. Der Pouch dient als Reservoir, in dem sich der Darminhalt sammelt, und die Darmentleerung wird dadurch kontrollierbar gemacht.

# Psychologische Unterstützung

Colitis ulcerosa kann nicht nur körperlich, sondern auch psychisch eine Belastung sein. Wie die Erkrankung empfunden und wie mit ihr umgegangen wird, ist von Mensch zu Mensch verschieden. Wird das Leben zunehmend von der Colitis ulcerosa bestimmt, kann eine psychologische Unterstützung dabei helfen, positive Strategien zur Krankheitsbewältigung zu aktivieren und einen besseren Umgang mit der Erkrankung zu erlernen.

# Die Rolle der Ernährung

Eine spezielle Diät bei Colitis ulcerosa gibt es nicht. Ist die Erkrankung nicht aktiv, wird eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung als Basis empfohlen.

## Die wichtigste Ernährungsregel bei Colitis ulcerosa lautet: Erlaubt ist, was bekommt!

Das bedeutet, die eigene Ernährung individuell auf die Krankheitsaktivität und eventuelle Komplikationen abzustimmen sowie darauf, was persönlich vertragen wird. Jeder Mensch mit Colitis ulcerosa sollte für sich herausfinden, ob es bestimmte Nahrungsmittel gibt, die für ihn nicht bekömmlich sind. Ein Ernährungstagebuch kann hier helfen. Der so angepasste Speiseplan kann unterstützend positiv auf die Erkrankung und das allgemeine Wohlbefinden einwirken.



## Weitere Informationen zur Ernährung



Viele Tipps und Anregungen zum Thema Ernährung finden Sie in der Broschüre „Ernährung bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen“ von AbbVie Care. [www.abbvie-care.de/ernaehrung-broschuere](http://www.abbvie-care.de/ernaehrung-broschuere)



Neben Organisationen und Vereinen zu CED gibt es in den sozialen Medien, etwa auf Instagram, viele engagierte Betroffene, die andere sehr offen an ihrem Leben mit der Erkrankung teilhaben lassen, Tipps geben und Mut machen.

# Weitere Informationen

## Austausch, Selbsthilfe und Initiativen

**Eigene Erfahrungen und Sichtweisen mit anderen Menschen mit Colitis ulcerosa zu teilen kann neue Perspektiven eröffnen und im Umgang mit der Erkrankung helfen. Patientenorganisationen und andere Initiativen sind darüber hinaus eine gute Informationsquelle, um mehr über chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) zu erfahren. Hier finden Sie eine Auswahl an Anlaufstellen.**

### Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V.

Die DCCV ist als eine der größten nationalen Patientenorganisationen die Interessenvertretung für Menschen mit CED. Sie bietet vielseitige Beratung und Unterstützung in allen Fragen zur Erkrankung. Online-Informationen, Broschüren, Arzt-Patienten-Seminare sowie der Kontakt zu lokalen Selbsthilfegruppen zählen zum Angebot. Forschungsförderung und die öffentliche Aufklärung zu CED sind weitere Ziele der DCCV.

[www.dccv.de](http://www.dccv.de)



### Deutsche ILCO e.V.

Die Deutsche ILCO e. V. ist die Selbsthilfevereinigung für Menschen mit Stoma, also einem künstlichen Darmausgang, sowie ihre Angehörigen. Neben vielen Informationen zum Leben mit Stoma bietet die ILCO Erfahrungsaustausch für Betroffene in Selbsthilfegruppen vor Ort an und ist zudem gesundheits- und sozialpolitische Interessenvertretung.

[www.ilco.de](http://www.ilco.de)



### CHRONISCH GLÜCKLICH e. V.

CHRONISCH GLÜCKLICH e. V., der Verein zur Förderung der Lebensqualität chronisch Erkrankter, unterstützt mit seinem Angebot Menschen mit CED. Ziel ist es, die Alltagsbewältigung und Krankheitsakzeptanz zu fördern. Das Angebot umfasst u. a. Infos, Veranstaltungen, einen Blog sowie einen Podcast.

[www.chronisch-gluecklich.de](http://www.chronisch-gluecklich.de)



### Du Gehst Nicht Allein

Die Selbsthilfegruppe unterstützt Betroffene mit CED, Stoma oder Pouch in Berlin und darüber hinaus. Ein wichtiges Ziel der Initiative ist es, dass niemand die Erkrankung allein durchstehen muss. DuGehstNichtAllein bietet persönlichen Austausch sowie Begleitung online oder auch telefonisch und ist an vielen Projekten zur Aufklärung über CED beteiligt.

[www.instagram.com/dugehstnichtallein](http://www.instagram.com/dugehstnichtallein)



### Gastro-Liga e. V.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung (Gastro-Liga) e. V. informiert über die Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Verdauungserkrankungen. Sie arbeitet eng mit der Wissenschaft zusammen und wird von anerkannten Ärztinnen und Ärzten unterstützt.

[www.gastro-liga.de](http://www.gastro-liga.de)



### Kompetenznetz Darmerkrankungen e. V.

Das Kompetenznetz Darmerkrankungen ist ein Verbund von Forschenden, Ärztinnen und Ärzten, Fachkliniken und universitären Institutionen, die auf CED spezialisiert sind, und bietet eine Arztsuche für CED-Spezialisten.

[www.kompetenznetz-ced.de](http://www.kompetenznetz-ced.de)



### Lila Hoffnung e. V.

Lila Hoffnung – CED und Darmkrebshilfe e. V. informiert über CED und erfüllt Herzenswünsche von Kindern und Erwachsenen mit CED oder Darmkrebs. Aktionen zur Aufklärung der Öffentlichkeit zählen genauso zum Angebot wie Veranstaltungen zur Information und zum Austausch für Menschen mit CED.

[www.lilahoffnung.de](http://www.lilahoffnung.de)



### MAGEN-DARM-ÄRZTE.DE

Auf dem Patientenportal bietet der Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng) neben Informationen zur Darmkrebsvorsorge eine Arztsuche, mit der sich auch CED-Schwerpunktpraxen finden lassen.

[www.magen-darm-aerzte.de](http://www.magen-darm-aerzte.de)



### Netzwerk Autoimmunerkrankter e. V. (NIK)

Das NIK ist eine Patienteninitiative mit dem Ziel, Betroffene und Angehörige ganzheitlich und krankheitsübergreifend zu begleiten. Das Netzwerk bietet gezielte Beratung und Aufklärung sowie Informationsveranstaltungen zu unterschiedlichen Erkrankungen, darunter Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

[www.nik-ev.de](http://www.nik-ev.de)



### Stiftung Darmerkrankungen

Die Stiftung Darmerkrankungen engagiert sich für die Belange von Menschen mit CED. Sie setzt sich für die Forschungsförderung ein und unterstützt Menschen mit CED bei der Aus- und Weiterbildung durch Stipendien.

[www.stiftung-darmerkrankungen.de](http://www.stiftung-darmerkrankungen.de)



### LEBEN MIT CED

Das Onlineportal LEBEN MIT CED bietet für jede Lebenslage mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa die passenden Antworten. Lebensnah und fundiert präsentiert die Initiative des BioPharma-Unternehmens AbbVie Informationen, Erfahrungsberichte, Videos, Rezepte und noch vieles mehr. Auf Instagram ist die Initiative mit **@wegutyourback** und kompaktem Wissen sowie alltagstauglichen Tipps zu CED vertreten.

[www.leben-mit-ced.de](http://www.leben-mit-ced.de)



### Tami App

Mit der App für ein besseres Bauchgefühl können Symptome, das eigene Verhalten und äußere Faktoren erfasst und der Krankheitsverlauf verfolgt werden. Damit hilft die App herauszufinden, was die CED und das persönliche Wohlbefinden beeinflusst.



[www.tami-app.com](http://www.tami-app.com)



### AbbVie Care

Das Internetportal von AbbVie Care bietet Wissenswertes und Service rund um Colitis ulcerosa und Tipps für den Alltag mit der chronischen Erkrankung.

[www.abbvie-care.de/colitis-ulcerosa](http://www.abbvie-care.de/colitis-ulcerosa)





# Glossar

## A

### Anämie

Blutarmut.

### Anamnese

Krankengeschichte.

### Antikörper

Proteine, die im Immunsystem z. B. gegen bestimmte Fremdstoffe wie Bakterien und Viren oder aber auch gegen körpereigene Stoffe gerichtet sind. Antikörper machen diese Stoffe unschädlich, indem sie an diese binden und sie damit für den Abbau markieren. In der Medizin werden bestimmte Antikörper, die z. B. entzündungsfördernde Botenstoffe erkennen und ausschalten, künstlich hergestellt und als Therapie genutzt.

### Anus

After; Austrittsöffnung des Darms.

## B

### Biologika

Biotechnologisch hergestellte Medikamente, die u. a. bei Colitis ulcerosa eingesetzt werden; greifen gezielt in die Entzündungsprozesse im Immunsystem ein und hemmen sie.

### Biopsie

Entnahme einer Gewebeprobe zur Untersuchung unter dem Mikroskop.

### Biosimilars

Nachahmerprodukte von Original-Biologika ohne klinisch relevante Unterschiede; ein Biosimilar ist dem originalen Biologikum ähnlich, jedoch nicht mit ihm identisch.

### Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)

Blutwert, der bei einer Blutuntersuchung festgestellt werden kann; eine erhöhte BSG ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Körper.

### Botenstoffe

Steuern gezielt das Immunsystem, indem sie Signale an Zellen weitergeben und so z. B. Entzündungen beeinflussen. Es gibt entzündungsfördernde und entzündungshemmende Botenstoffe.

## C

### Calprotectin

Bestimmtes Eiweiß; ein erhöhter Calprotectin-Wert im Stuhl ist ein Hinweis auf eine Entzündung im Darm, die jedoch auch durch eine Infektion bedingt sein kann.

### Chronische Entzündung

Bleibt ein Entzündungsprozess dauerhaft bestehen, wird er als chronisch bezeichnet; ist z. B. bei Colitis ulcerosa der Fall.

### Colitis ulcerosa

Chronisch-entzündliche Darmerkrankung, die in Afternähe beginnt und meist auf den Dickdarm beschränkt ist. Die Entzündung ist auf die Darmschleimhaut, die oberste Schicht der Darmwand, begrenzt.

### Computertomografie (CT)

Spezielles Röntgenverfahren, das digitale Schnittbilder vom Körper erzeugt.

### C-reaktives Protein (CRP)

Eiweiß, dessen erhöhtes Vorkommen im Blut auf eine Entzündung hinweist.

## D

### Duodenum

Zwölffingerdarm; der erste Abschnitt des Dünndarms.

## E

### Endoskopie

Untersuchung bzw. Spiegelung von Hohlorganen, z. B. dem Darm, mit einem flexiblen Schlauch und einer winzigen Kamera.

### Entzündung

Abwehrreaktion des Immunsystems, z. B. gegen Eindringlinge im Körper (etwa Viren oder Bakterien). Zeichen einer Entzündung sind Wärme, Rötung, Schwellung, Schmerzen. Ist die Abwehrreaktion erfolgreich abgeschlossen, klingt die Entzündung ab (Ausnahme: chronische Entzündung).

### Erythrozyten

Rote Blutkörperchen.

### Extraintestinale Manifestationen

Beschwerden bei CED, die außerhalb des Verdauungstrakts auftreten.

## F

### Fatigue

Anhaltender Zustand tiefer Erschöpfung und ausgeprägter Müdigkeit; kann im Zusammenhang mit Colitis ulcerosa auftreten.

## G

### Gastroenterologin bzw. Gastroenterologe

Fachärztin bzw. Facharzt für Erkrankungen des Verdauungssystems.

### Gastroskopie

Magenspiegelung.

## H

### Hepatitis

Entzündung der Leber.

## I

### Ileoanaler Pouch

Anlage eines operativ geschaffenen Reservoirs aus einem Teil des Dünndarms und des Enddarms nach einer Kolektomie. Die Tasche („Pouch“) ermöglicht das Sammeln von Stuhl, damit die Darmentleerung kontrollierbar bleibt.

### Ileokoloskopie

Dickdarmspiegelung, einschließlich des Übergangs in den Dünndarm.

### Immunsuppressiva

Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken.

### Immunsystem

Komplexes Abwehrsystem des Körpers, das ihn mithilfe von Zellen und Botenstoffen vor Angriffen durch Krankheitserreger schützt. Eine Fehlleitung des Immunsystems kann u. a. zu einer chronischen Entzündung führen.

### Infektion

Eindringen von Krankheitserregern (z. B. Viren oder Bakterien) in den Körper und ihre Vermehrung. Kann eine Entzündungsreaktion auslösen.

### Infusion

Verabreichen von Flüssigkeit (z. B. Medikamenten) in den Körper, erfolgt in der Regel über eine Vene.

### Injektion

Verabreichen von Medikamenten mit einer Spritze oder einer Injektionshilfe (z. B. einem Pen). Erfolgt eine Injektion unter die Haut (also nicht in die Vene oder in den Muskel), wird sie als subkutan bezeichnet.

### Interleukine

Botenstoffe des Immunsystems, die im Entzündungsprozess eine große Rolle spielen.

### **Interleukin-Hemmer**

Medikamente, die u. a. zur Behandlung von Colitis ulcerosa eingesetzt werden und zu den Biologika zählen; blockieren gezielt bestimmte Interleukine, z. B. Interleukin-23, und unterbrechen damit den Entzündungsprozess im Körper.

## **J**

### **JAK-Hemmer**

Kleine Moleküle, die im Inneren von Zellen an Januskinasen (JAK) binden, die Weiterleitung von Entzündungssignalen verhindern und den Krankheitsprozess unterbrechen; Medikamente, die u. a. bei Colitis ulcerosa eingesetzt werden.

### **Januskinasen (JAK)**

Enzyme, die im Immunsystem an der Signalweiterleitung von entzündungsfördernden Botenstoffen beteiligt sind.

## **K**

### **Kolektomie**

Operative Entfernung des Dickdarms.

### **Kolon**

Dickdarm.

### **Koloskopie**

Dickdarmspiegelung.

### **Kortisonpräparate**

Auch Kortikoide, Glukokortikoide oder Kortison genannt; Medikamente, die eine entzündungshemmende Wirkung haben und hochdosiert auch das Immunsystem unterdrücken.

## **L**

### **Linksseitenkolitis**

Form der Colitis ulcerosa, bei der die linke Dickdarmhälfte über das Sigma hinaus betroffen ist.

## **M**

### **Magnetresonanztomografie (MRT)**

Auch Kernspintomografie; bildgebendes Verfahren, mit dem digitale Schnittbilder vom Körper erzeugt werden.

### **Morbus Crohn**

Chronisch-entzündliche Darmerkrankung, die sich über den gesamten Verdauungstrakt vom Mund bis zum After erstrecken kann und meist schubweise auftritt. Am häufigsten betroffen sind Abschnitte des Dün- und Dickdarms.

### **Mukosa**

Darmschleimhaut.

### **Mukosaheilung**

Vollständige Abheilung der Darmschleimhaut bei CED, sodass auch bei einer Darmspiegelung keine Entzündung mehr nachweisbar ist.

## **O**

### **Osteoporose**

Knochenschwund.

## **P**

### **Pankolitis**

Form der Colitis ulcerosa, bei der der gesamte Dickdarm von der Entzündung betroffen ist.

### **Proktitis**

Form der Colitis ulcerosa, bei der nur der Enddarm und der Anus betroffen sind.

### **Protein**

Eiweiß.

## R

### Rektoskopie

Spiegelung des Enddarms.

### Rektum

Enddarm.

### Remission

Verschwinden oder Rückgang von Beschwerden einer chronischen Erkrankung.

## S

### Sigma

S-förmiger Dickdarm.

### Sigmoidoskopie

Spiegelung von Enddarm und Sigma.

### Sonografie

Ultraschall.

### Stoma

Künstlicher Darmausgang.

## T

### Terminales Ileum

Dünndarmende, letzter Abschnitt des Dünndarms.

### TNF

Tumor-Nekrose-Faktor; Botenstoff, der Entzündungsprozesse im Körper fördert und bei Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen vermehrt gebildet wird.

### TNF-Hemmer

Medikamente, die u. a. zur Behandlung von Colitis ulcerosa eingesetzt werden und zu den Biologika zählen; blockieren gezielt den entzündungsfördernden Botenstoff TNF und unterbrechen damit den Entzündungsprozess im Körper.

### Tuberkulose

Infektionskrankheit, die durch bestimmte Bakterien verursacht wird und am häufigsten die Lunge befällt.

## Z

### Zytokin

Botenstoff.





[www.abbvie-care.de](http://www.abbvie-care.de)

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG  
Mainzer Straße 81 | 65189 Wiesbaden