

Informationsblatt für Patienten mit

Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Sehr geehrte(r) Patienten,

vielen Dank, dass Sie uns die Behandlung Ihrer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung anvertrauen. Wir betreuen in unserer Praxis viele Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa und nachfolgende Aspekte kommen gelegentlich in der Sprechstunde zu kurz. Daher haben wir für Sie eine Empfehlungsliste erstellt, die über die medikamentöse Therapieführung hinausgeht.

Augenarzt – Nach Diagnosestellung einer CED sollte ein Augenarztbesuch erfolgen. Sollten Sie binnen des letzten Jahres mit Prednisolon behandelt worden sein, sollte zumindest eine jährliche Augendruckmessung erfolgen.

Frauenarzt – Patientinnen mit CED sollten einmal jährlich zur frauenärztlichen Vorsorgeuntersuchung gehen.

Hautkrebs-Vorsorge – Patienten mit CED haben aufgrund ihrer Krankheit – aber auch durch einzelne Medikamente wie Azathioprin oder Sulfasalazin – ein gering erhöhtes Hautkrebsrisiko. Somit sollte auf ein adäquaten Haut- und Sonnenschutz geachtet werden.

Auch sollte regelmäßig ein kostenloses Hautkrebscreening erfolgen. Anspruchsberechtigt ist jeder gesetzlich Versicherte über dem 35. Lebensjahr. Die Untersuchung kann alle 2 Jahre beim Hautarzt, aber auch bei qualifizierten Hausärzten erfolgen. Wenn Sie jünger als 35 Jahre alt sind und eine Hautveränderung feststellen, suchen Sie bitte ebenfalls einen Hautarzt auf.

Darmkrebs-Vorsorge – Patienten mit Colitis ulcerosa sollten nach spätestens 15 Jahren Krankheitsdauer jedes Jahr eine Darmspiegelung durchführen lassen. Wenn die Colitis ulcerosa den gesamten Dickdarm befallen hat, sollte bereits nach 8 Jahren Krankheitsdauer eine jährliche Darmspiegelung erfolgen. Für Patienten mit Morbus Crohn werden wir mit Ihnen eine individuelle Überwachungsstrategie entwickeln, die sich im Falle der Dickdarm-Mitbeteiligung an o.g. Leitlinienempfehlungen orientiert. Die Darmspiegelung und die Kurznarkose sind für Sie vollständig kostenlos und werden von der Ärztin bzw. dem Arzt Ihres besonderen Vertrauens durchgeführt.

Knochendichte – Patienten mit CED haben ein deutlich erhöhtes Osteoporose-Risiko. Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) empfiehlt die Durchführung einer Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) bei Patienten, die längerfristig mit Prednisolon behandelt wurden, einen chronisch-aktiven Verlauf ihrer Erkrankung haben oder Dünndarmoperationen hatten. Eine Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) besteht entgegen dieser Empfehlung jedoch nur für Patienten, die bereits einen Knochenbruch ohne adäquaten Unfall erlitten haben und bei denen gleichzeitig ein „begründeter Verdacht“ auf eine Osteoporose besteht. Alle anderen Patienten müssen leider die Kosten von ca. 35€ selbst tragen. Sollte die Knochendichtemessung einen behandlungsbedürftigen Befund ergeben, werden aber die Therapiekosten von der GKV übernommen, um zukünftige Knochenbrüche zu verhindern.

Rauchen – Besonders bei Patienten mit Morbus Crohn verschlechtert Rauchen in der Regel den Krankheitsverlauf. In Phasen einer aktiven Erkrankung ist es meist unmöglich, mit dem Rauchen aufzuhören. Sobald es Ihnen aber längerfristig besser geht, sollten Sie ernsthafte Anstrengungen unternehmen, mit dem Rauchen aufzuhören. Viele Krankenkassen bieten Ihnen spezielle Unterstützungsprogramme an.

Impfen – Viele Patienten mit CED weisen Impflücken auf. Folgende Impfungen werden für in Sachsen versicherte Patienten kostenlos empfohlen:

Impfungen mit Totimpfstoffen:

- Tetanus, Diphtherie, Polio, Pertussis → alle 10 Jahre (z.B. Repevax)
- Saisonale Grippe (Influenza) → jährlich
- Hepatitis A und B → bei Verdacht auf Lebermitbeteiligung
- Pneumokokken → Grundimmunisierung und (für in Sachsen versicherte Patienten) Wiederholung nach 6 Jahren (z.B. Pneumovax)

Lebendimpfungen (Vorsicht bei medikamentöser Immunsuppression – möglichst Therapiepausen nutzen)

- Masern, Mumps und Röteln → bei Frauen mit fehlender Immunität laut Antikörpertest in der Blutprobe (z.B. M-M-Rvax Pro®, Priorix®), sonst Einzelfallentscheidung
- Varizellen → bei fehlender Immunität bei nicht durchgemachten Windpocken und laut Antikörpertest in der Blutprobe (z.B. Varilrix®, Varivax®)
- Herpes zoster → in Sachsen: alle Patienten ab 50 Jahren (z.B. Zostavax®)

CED- Patienten sind besonders gefährdet an Infektionen mit Pneumokokken, Varizellen und Hepatitis B zu erkranken. Bitte sprechen Sie Ihren Hausarzt auf eventuelle Impflücken an. Sollten bei Ihrem Hausarzt spezielle Impfstoffe nicht verfügbar sein, können Sie unsere Schwester auch darauf ansprechen.

Wir stellen gerne die notwendigen Überweisungen zu o.g. Kollegen anderer Fachrichtungen aus. Bitte sprechen Sie die Damen an der Anmeldungen an.

Wir empfehlen die Mitgliedschaft in der DCCV (www.dccv.de)

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Praxisteam