



J. Gröne

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, St. Joseph Krankenhaus, Berlin, Deutschland

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Die unter den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) zusammengefassten Entitäten Colitis ulcerosa und Morbus Crohn zeigen in der westlichen zivilisierten Welt eine zunehmende Häufigkeit. Schätzungsweise bis zu 420.000 Menschen sind aktuell in Deutschland von einer CED betroffen.

Die etablierten Therapieoptionen beinhalten in erster Linie medikamentöse Ansätze, die bei Versagen und Unverträglichkeit der konservativen Therapie sowie bei einem komplizierten Verlauf der Erkrankung durch chirurgische Maßnahmen erweitert werden. Die Behandlung der CED wird dabei zunehmend auf die Situation des individuellen Patienten zugeschnitten.

» Die Behandlung wird zunehmend auf den individuellen Patienten zugeschnitten

Mit Steroiden, 5-Aminosalicylaten, klassischen Immunsuppressiva und Antikörpern stehen heute deutlich mehr Substanzen für die Therapie zur Verfügung. Mit der damit verbundenen Komplexität der Therapieoptionen stellen sich die Fragen, zu welchem Zeitpunkt, bei welchen Patienten welche Substanzen als Monotherapie oder auch als Kombinationstherapie eingesetzt werden sollten und wie eine effiziente Überwachung und Steuerung der Therapie im Hinblick auf die Schnittstelle ambulante und stationäre Versorgung gelingen kann. Weitere interdisziplinäre Herausforderungen stellen im Zusammenhang mit den neuen medikamentösen Ansätzen die Indikation zur operativen Therapie und die chirurgisch-strategischen Konzepte in der therapiere-

fraktären Primär- und Rezidivsituation dar.

Ziel dieses Leitthemas ist die praxisorientierte Zusammenfassung und Bewertung des gegenwärtigen Wissensstands zur Therapie des Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa unter Berücksichtigung der aktualisierten S3-Leitlinie zur Colitis ulcerosa. Vor dem Hintergrund der Komplexität der medikamentösen Behandlung der CED wird in dem Beitrag von S. Probsting und B. Terjung auf neue therapeutische Ansätze unter Berücksichtigung der Rolle des Mikrobioms und die Möglichkeiten der personalisierten Therapiekontrolle mit einem Ausblick auf die Telemedizin eingegangen.

» Beim Morbus Crohn werden besondere Anforderungen an die Viszeralchirurgie gestellt

Die Beiträge von C. Holmer und M.E. Kreis, wie auch von J.-P. Ritz beschäftigen sich mit aktuellen Aspekten der operativen Therapie bei CED. Beim Morbus Crohn werden sowohl beim Primär- als auch bei jedem Rezidiveingriff besondere Anforderungen an die Viszeralchirurgie gestellt. Die Möglichkeiten der chirurgischen Therapie in der therapierefraktären Situation unter Berücksichtigung strategischer und technischer Aspekte werden übersichtlich dargestellt. Des Weiteren werden Indikation, Zeitpunkt und Ausmaß der chirurgischen Therapie im Zeitalter der Biologika ausführlich diskutiert. Dabei finden die Bedeutung der Schnittstelle Gastroenterologie und Viszeralchirurgie im Hinblick auf die Indikationsstellung wie auch die Problema-

tik der präoperativen Immunsuppression Berücksichtigung.

Das beim Morbus Crohn häufig manifeste perianale Fistelleiden führt zu einer massiven Beeinträchtigung der Lebensqualität der betroffenen Patienten. Komplexe Fisteln sind i. A. durch eine alleinige medikamentöse Behandlung oder Operation nicht adäquat zu behandeln. Im Beitrag von A. J. Kroesen werden die Rolle und die Prinzipien der multimodalen und interdisziplinären Fistelbehandlung im Hinblick auf die Kurz- und Langzeitergebnisse strukturiert erörtert.

Ich wünsche Ihnen viel Freude und neue Erkenntnisse bei der Lektüre der Beiträge.

Korrespondenzadresse



PD Dr. med. J. Gröne
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie, St. Joseph
Krankenhaus
Wüsthoffstr. 15, 12201 Berlin,
Deutschland
Joern.Groene@sjk.de

Interessenkonflikt. J. Gröne gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.