



\*\*\*\* \*\*

DCCV - Newsletter 139

6.889 Abonnenten / 11.09.2007

\*\*\*\* \*\*

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in Bochum tagen ab morgen Experten zu "Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen". Am Abschlusstag, am Samstag, den 15.09.2007, ist die DCCV mit einem interessanten Arzt-Patienten-Seminar vertreten. Auch für diese DCCV-Veranstaltung nehmen sich Experten die Zeit, den Betroffenen den aktuellen Stand bzw. Neuerungen bestimmter Aspekte vorzustellen.

Dieses Arzt-Patienten-Seminar in Bochum ist eines der "Leuchtturm"-Seminare, die die DCCV anlässlich ihres 25jährigen Bestehens veranstaltet. Einen Überblick über die Leuchttürme finden Sie unter <http://www.dccv.de/aktuelles/presse/unterlagen/leuchttuerme/>, noch in diesem Jahr in Bremen, Leipzig, Köln und Lindau.

Sollte kein "Leuchtturm" in Ihrer Nähe stattfinden, besuchen Sie doch unsere Terminseiten, [www.dccv.de/aktuelles/termine](http://www.dccv.de/aktuelles/termine). Dort sind die zahlreichen, über ganz Deutschland verteilt stattfindenden DCCV-Seminare aufgeführt.

Viele Grüße, auch im Namen des ganzen DCCV-Teams

Jutta Franzen (Internet-Redaktion der DCCV)



\* Forschung und Medizin

- o Nach OP an Anal-Fissur auf Chili verzichten
  
- o Einfluss des Stomas auf die Lebensqualität bei fistulierendem Crohn
  
- o Wenn die Koloskopie Bauchschmerzen macht

\* Termine

- o Tagung rund um dem Darm

\* Impressum

\*\*\*\* \*\*

Forschung und Medizin

\*\*\*\* \*\*

\* Nach OP an Anal-Fissur auf Chili verzichten

Eine Analfissur ist ein schmerzhafter Einriss der Haut oder Schleimhaut am After. Verbleibt sie chronisch über längere Zeit, kann eine Operation sinnvoll sein. Nach einer solchen Operation sollten



Patienten vorerst auf roten Chili verzichten. Das jedenfalls zeigt eine aktuelle kleine Studie aus Indien.

Dabei wurden 46 Patienten, die an einer Analfissur operiert worden waren, nach dem Zufallsprinzip auf zwei gleich große Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe bekam in der Woche nach der Operation Schmerzmittel und Faserstoffe; die zweite Gruppe bekam zusätzlich auch noch 1,5 g Chilipulver zweimal täglich. Mithilfe von Fragebögen wurde das Auftreten von Schmerzen, Brennen am Po und Juckreiz gemessen.

Es zeigte sich, dass die Chili-Gruppe deutlich stärker über Schmerzen und Brennen klagte; und die Unterschiede zwischen beiden Gruppen waren auch statistisch signifikant. Daraus schließen die Forscher, dass frisch operierte Patienten auf so scharfe Gewürze wie roten Chili erst einmal eine Weile verzichten sollten.

Zur Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen allgemein finden Sie weitere Informationen der DCCV unter <http://www.dccv.de/crohn-colitis/Therapie-behandlung/ernaehrung/>

Quelle:

Gupta, P.J.: Red Hot Chilli Consumption Is Harmful in Patients Operated for Anal Fissure - A Randomized, Double-Blind, Controlled Study. In: Digestive Surgery 2007, Vol. 24, No. 5: 354-357

(DOI:10.1159/000107716), Abstract online unter:

<http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?doi=10.1159/107716>



\*\*\*\* \*\*

#### \* Einfluss des Stomas auf die Lebensqualität bei fistulierendem Crohn

Zu den belastenden Begleiterscheinungen eines Morbus Crohn können perianale Fisteln gehören, also röhrenförmige Verbindungen, die sich vom Darm nach außen bilden und rund um den After enden. Die Anlage eines Stomas kann solche Krankheitssymptome lindern, aber auch ihrerseits selbst wieder belastend wirken.

Vor diesem Hintergrund haben Forscher der Universität Tübingen untersucht, wie ein Stoma die Lebensqualität von Patienten mit Morbus Crohn und perianalen Fisteln beeinflusst. 116 dieser Patienten bekamen zwischen 1996 und 2002 einen Fragebogen zugeschickt. Er setzte sich aus vier etablierten Fragebögen zur Lebensqualität von Patienten zusammen und berücksichtigte den "Short-Form General Health Survey" (Fragebogen bezogen auf den allgemeinen Gesundheitszustand), den "Gastrointestinal Quality of Life Index" (bezogen auf die Lebensqualität von Menschen mit Krankheiten des Verdauungstraktes), den "Cleveland Global Quality of Live Score" (bezogen auf die allgemeine Lebensqualität) und den "Short Inflammatory Bowel Disease Questionnaire", einen Fragebogen, der speziell auf chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED) zugeschnitten ist. Außerdem wurde jeweils abgefragt, ob die Patienten sich einer Stoma-Operation unterzogen hatten oder nicht.

77 der Befragten (66 Prozent) schickten die Fragebögen ausgefüllt



zurück, davon 34, die ein Stoma hatten. Von diesen operierten Personen beklagten 44 Prozent Symptome des Morbus Crohn, weit weniger als bei den nicht operierten mit 79 Prozent. Dieser Unterschied war statistisch signifikant. Auch erreichten die Stomaträger signifikant bessere Werte im "Gastrointestinal Quality of Life Index". Bei drei anderen Indices hingegen zeigten sich keine größeren Unterschiede zwischen beiden Gruppen.

Die Forscher folgern daraus, dass Patienten mit perianalen Fisteln, die ein Stoma anlegen lassen, zumindest eine ähnliche, wenn nicht sogar eine höhere Lebensqualität erreichen als Patienten, die eine solche Operation vermeiden.

Quelle:

Kasperek MS, Glatzle J, Temeltcheva T, Mueller MH, Koenigsrainer A, Kreis ME.: Long-Term Quality of Life in Patients with Crohn's Disease and perianal Fistulas: Influence of Fecal Diversion. In: Dis Colon Rectum. 2007 Aug 7; Abstract online unter

<http://www.springerlink.com/content/2240p8kn212507r4/?p=c6059e7020954b2b812e11bf9ab3bcb1&pi=0>

In Verbindung stehende News:

Was tun bei anorektalen Fisteln und Abszessen? - 26-04-07

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/1248/285/>



Perianale Crohn-Fisteln: Plädoyer für die kontinente Fistulektomie -

23-11-98

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/59/285/>

\*\*\*\* \*\*

\* Wenn die Koloskopie Bauchschmerzen macht

Welche Faktoren - abgesehen von der Fähigkeit des Endoskopikers - beeinflussen, ob eine Koloskopie als schmerzhaft empfunden wird?

Dieser Frage ist ein koreanisches Forscherteam anhand von 646 Koloskopien nachgegangen, die allesamt von erfahrenen Ärzten durchgeführt wurden.

Zehn Minuten vor der Behandlung erhielten die Patienten Midazolam und Meperidin Intravenös; während der Behandlung wurden sie dann mehrfach gefragt, wie unangenehm die Untersuchung sei. Außerdem wurden sie aufgefordert, ihr Schmerzempfinden auf einer Skala einzuordnen.

So unterschieden die Forscher zwei Gruppen: 304 Patienten erging es während der Koloskopie so gut, dass sie keine Beschwerden äußerten. 342 Patienten hingegen empfanden die Untersuchung als unangenehm und beklagten Schmerzen.



Es zeigte sich, dass Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eher in der zweiten Gruppe zu finden waren. Auch waren dort vor allem Frauen, junge Patienten im Alter von weniger als 40 Jahren und solche mit einem geringen Body Mass Index (Körpergewicht im Verhältnis zur Größe) zu finden. Ein weiterer Faktor, der Schmerzen begünstigte, waren vorangegangene Operationen im Rumpf, Beckenbereich oder Unterleib. Aber auch Probleme beim Vorschieben des Koloskops, eine Vorschiebezeit von mehr als acht Minuten und eine schlechte Darmreinigung in der Vorbereitung für die Untersuchung gingen statistisch mit höheren Schmerzen einher. Zumindest der letztgenannte Punkt kann auch durch die Patienten selbst beeinflusst werden.

Quelle:

Park DI, Kim HJ, Park JH, Cho YK, Sohn CI, Jeon WK, Kim BI, Ryu SH, Sung IK.: Factors affecting abdominal pain during colonoscopy. In: Eur J Gastroenterol Hepatol. 2007 Aug;19(8):695-699; Abstract online unter <http://www.eurojgh.com/pt/re/ejgh/abstract.00042737-200708000-00013.htm>

In Verbindung stehende News:

Weniger Schmerzen nach der Koloskopie durch Kohlendioxid - 07-03-06  
<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/1129/285/>

Warmes Wasser als schonendes Mittel gegen Darmkrämpfe bei der

Koloskopie - 29-11-02

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/746/285/>

Routinemäßige Aufhebung der Schmerzempfindung vor Koloskopien -  
18-03-02

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/552/285/>

\*\*\*\* \*\*

Termine

\*\*\*\* \*\*

\* Tagung rund um dem Darm

In Bochum beginnt am Mittwoch, dem 12. September, die Jahrestagung der DGVS (Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten). An ihrem Ende steht ein für alle Patienten zugängliches Arzt-Patienten-Seminar der DCCV.

Bei der DGVS-Jahrestagung geht es um die neuesten Erkenntnisse in der Forschung und die Entwicklungen auch im Bereich der CED. Die DCCV ist nicht nur mit einem eigenen Informationsstand vertreten, sondern nutzt die Veranstaltung auch für ausgiebige Gespräche. Mit diesen Kontakten hält die DCCV für ihre Mitglieder den Anschluss zum aktuellen Forschungsstand. Präsident der DGVS 2007 ist Prof. Dr. med. Wolff Schmiegel, der auch dem Beirat der DCCV angehört.



Im Rahmen der Tagung findet am Samstag, dem 15. September, ein Arzt-Patienten-Seminar der DCCV statt (s. DCCV-News vom 22.08.2007:

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/1289/285/> ).

Das Seminar ist für alle Interessierten offen, der Eintritt ist frei.

([http://www.dccv.de/aktuelles/termine/?tx\\_kecal\\_pi1\[showCal\]=1&tx\\_kecal\\_pi1\[showUid\]=1110&cHash=3d0026c101](http://www.dccv.de/aktuelles/termine/?tx_kecal_pi1[showCal]=1&tx_kecal_pi1[showUid]=1110&cHash=3d0026c101) )

In Verbindung stehende News:

Darmentzündung in Schranken - 22-08-07

<http://www.dccv.de/aktuelles/news/singleview/article/1289/285/>

\*\*\*\* \*\*

Impressum / Hinweise

\*\*\*\* \*\*

Ummeldung auf eine andere Mailadresse oder Abmeldung des  
DCCV - Newsletters unter <http://www.dccv.de/newsmail/> .

Dieser Newsletter wird herausgegeben von der Deutschen Morbus  
Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung DCCV e.V.

Bundesgeschäftsstelle  
Paracelsusstraße 15  
51375 Leverkusen,  
Telefon 0214 - 876 08-0  
Fax 0214 - 87608-88  
info@dccv.de  
<http://www.dccv.de>

Alle Rechte bei DCCV e.V. 2007 und den zitierten Quellen.

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Susanne In der Smitten (is), Jutta Franzen (jf)

Hinweise:

Veröffentlichungen über laufende Studien, Vorstellungen von Medikamenten oder Behandlungsmethoden stellen keine Empfehlung der DCCV dar, sondern dienen lediglich der Information.

Leserbriefe enthalten die Meinung von Betroffenen, die nicht der Meinung der DCCV entsprechen muss. Wir behalten uns vor, Leserbriefe ggf. zu kürzen

Links werden von uns vor Aufnahme in diesen Newsletter geprüft. Für sachliche Richtigkeit und nachträgliche Änderungen können wir keine Haftung übernehmen.

Hinweise auf Veranstaltungen von Selbsthilfegruppen, Kongresse und andere CED-Termine von Dritten dienen ausschließlich Information unserer Leser. Verantwortung kann die DCCV nur für Veranstaltungen übernehmen, bei denen die DCCV ausdrücklich als Ausrichter genannt ist.

Die DCCV - und damit auch dieser Newsletter - lebt von Ihrer Unterstützung:

<http://www.dccv.de/beitritt/>

<http://www.dccv.de/spenden/>

Vorangegangene Ausgaben des DCCV-Newsletters können Sie im Newsletter-Archiv unter

<http://www.dccv.de/aktuelles/newsletter/newsletter-archiv/>

nachlesen.

Wenn Sie eine Meldung oder Ankündigung haben, die für CED-Betroffene interessant, senden Sie Ihre Newsmeldung an: [info@dccv.de](mailto:info@dccv.de)