



Übrigens: Vom 22. Dezember 2008 bis 04. Januar 2009 ist die Bundesgeschäftsstelle der DCCV e.V. geschlossen. Ab dem 05. Januar 2009 stehen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihnen wieder zur Verfügung.

Bis dahin wünschen wir Ihnen ein Frohes Weihnachtsfest, geruhsame Feiertage, einen fröhlichen Jahreswechsel und ein möglichst beschwerdefreies und erfolgreiches Jahr 2009.

Viele Grüße, auch im Namen des ganzen DCCV-Teams

Thomas Werner Hackländer (Internet-Redaktion der DCCV)

* Forschung und Medizin

o Rauchen ist mit erhöhtem Risiko für Darmkrebs und Tod verbunden [18.12.2008]

o Lymphozytäre Kolitis: Symptom-frei in der Schwangerschaft? [05.12.2008]

o Im Liposom-Mantel direkt an den Wirkort [05.12.2008]

* weitere Informationen

o Änderungen beim DCCV-Sozialrechtsschutz

* Impressum



**** *
**** *
**** *
**** *
**** *

Forschung und Medizin

**** *
**** *
**** *
**** *
**** *

* Rauchen ist mit erhöhtem Risiko für Darmkrebs und Tod verbunden

[18.12.2008]

Bei CED-Betroffenen ist durch die Entzündungstätigkeit im Darm die Wahrscheinlichkeit für Darmkrebs gegenüber der "Normalbevölkerung" erhöht. Nun ergab eine Meta-Analyse, veröffentlicht am 17. Dezember 2008 im Amerikanischen Ärzteblatt JAMA, bei der Edoardo Botteri vom Europäischen Institut für Onkologie in Mailand die Daten von 106 Beobachtungsstudien mit fast 40.000 Teilnehmern ausgewertet hat: Raucher erkranken und sterben häufiger an Darmkrebs. Das ohnehin erhöhte Risiko (das regelmäßige Überwachungskoloskopien erforderlich macht) erhöht sich damit für rauchende CED-Betroffene (auch mit einer Colitis ulcerosa) nochmals!

In der Pressemeldung zur Veröffentlichung der Metaanalyse heißt es:

Chicago - Eine Analyse früherer Studien führt zu dem Schluss, dass Rauchen statistisch signifikant mit einem erhöhten Risiko für Darmkrebs und Tod verbunden ist, wie ein Artikel in der JAMA-Ausgabe vom 17. Dezember zeigt.

Obwohl Tabak 2005 Ursache für etwa 5,4 Millionen Todesfälle war, gibt es weltweit geschätzt noch immer 1,3 Milliarden Raucher.



Während der Zusammenhang zwischen dem Rauchen und einer ganzen Reihe von Krebsarten schon bekannt ist, gab es bisher keine einheitlichen Aussagen über die Verbindung von Rauchen und dem Kolorektalen Karzinom (KRK) in den Studien.

"Weil das Rauchen potentiell durch auf den Einzelnen bzw. die Bevölkerung ausgerichtete Kampagnen gesteuert werden kann, könnte der Beleg einer Verbindung zwischen dem KRK und dem Rauchen helfen, die Bedrohung durch die weltweit dritthäufigste Krebsform, die derzeit mehr als eine halbe Million Todes weltweit verursacht, reduziert werden", schreiben die Autoren.

Edoardo Botteri, M.Sc., vom Europäischen Institut für Onkologie in Mailand hat mit Kollegen eine sogenannte "Meta-Analyse" durchgeführt, die die in Studien veröffentlichten Daten über den Zusammenhang zwischen Rauchen und Darmkrebs-Häufigkeit sammelt und gemeinsam auswertet.

Die Forscher fanden 106 Beobachtungsstudien und konnten sich für die Meta-Analyse auf fast 40.000 Fälle von Darmkrebs stützen. Bei der Analyse der KRK-Neuerkrankungen wurde für das Rauchen ein um 18 Prozent erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, festgestellt.

Die Forscher fanden auch eine statistisch signifikante Verbindung zur Zigaretten-Rauch-Dosis bei einer wachsenden Zahl von "Packungsjahren" (pack-years: Zahl der täglich konsumierten Zigarettenpackungen mit der Zahl der Raucherjahre multipliziert) und Zigaretten pro Tag. Statistisch signifikant war die Verbindung aber erst nach 30 Jahren

Rauchen.

Siebzehn Studien wurden in die Untersuchung der Sterblichkeit (Mortalität) eingeschlossen: Raucher haben ein um 25 Prozent erhöhtes Risiko, am KRK zu sterben als Menschen, die nie geraucht haben. Das Risiko steigt weiter mit der wachsenden Zahl von Zigaretten am Tag und dem längeren Rauchen. Die Verbindung von Rauchen und KRK ist für Rektum-Karzinome stärker als für Kolon-Karzinome. (th)

Quelle:

JAMA Presseerklärung vom 16. Dezember 2008.

<http://pubs.ama-assn.org/media/2008j/1216.dtl#4>

Artikel:

Edoardo Botteri, MSc; Simona Iodice, MSc; Vincenzo Bagnardi, PhD; Sara Raimondi, MSc; Albert B. Lowenfels, MD; Patrick Maisonneuve, ng. "Smoking and Colorectal Cancer. A Meta-analysis.", JAMA. 2008;300(23):2765-2778.

<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/300/23/2765>

In Verbindung stehende News:

Schädlicher als viele meinen: Rauchen bei Morbus Crohn - 05-08-03

Crohn-Patienten sollten mit dem Rauchen aufhören - 15-05-01

Rauchen erhöht das Risiko, an Dickdarmkrebs zu sterben - 06-12-00

**** **



* Lymphozytäre Kolitis: Symptom-frei in der Schwangerschaft?

[05.12.2008]

Einfluss der Schwangerschaft auf die Zahl wässriger Durchfälle bei einer Psoriasis-assoziierten lymphozytären Kolitis

Im Heft 11/2008 der "Zeitschrift für Gastroenterologie" berichten Univ. Prof. Dr. Christian Wiedermann und Dr. Bernd Zagler, Ärzte an der Abteilung für Innere Medizin 2 des Ospedale Centrale di Bolzano (Bozen), in einer "Kasuistik" über den Krankheitsverlauf einer Frau mit lymphozytärer Kolitis während der Schwangerschaft.

Die lymphozytäre Kolitis ist oft mit anderen Autoimmunkrankheiten, wie hier einer Psoriasis (Schuppenflechte), verbunden (und sie tritt familiär gehäuft mit anderen chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa auf). Lymphozytäre Kolitis tritt häufiger bei Frauen als bei Männern auf. Obwohl wie bei Crohn und Colitis der Ursachenmix noch nicht geklärt ist, wird eine Verbindung mit bestimmten Arzneimitteln (z.B. nichtsteroidalen Antirheumatika wie Ibuprofen, Diclofenac, Acetylsalicylsäure) angenommen, auch über einen infektiöser Mit-Auslöser wird diskutiert.

Offenbar haben auch Hormone einen Einfluss auf die Erkrankung: Die Autoren beschrieben den Fall einer 49-jährigen Frau mit Psoriasis-assoziiierter lymphozytärer Kolitis, die nach einer künstlichen Befruchtung schwanger geworden war.

Vor der In-vitro-Fertilisation war die Behandlung mit Budesonid abgesetzt worden, woraufhin die für die lymphozytäre Kolitis



typischen chronischen wässrigen Durchfälle wieder einsetzten. Mit sich erfolgreich entwickelnder Schwangerschaft verschwand aber die wässrige Diarrhö und die Patientin blieb bis zur Geburt der Zwillinge ohne Symptome der Kolitis.

Die Psoriasis dagegen hatte sich nach Absetzen der Therapie mit Budesonid trotz verstärkter lokaler Therapie - ohne systemische immunmodulierende Therapie - verschlechtert. Nach der Geburt entwickelten sich auch wieder die chronischen wässrigen Stühle der Kolitis.

Diese klinische Beobachtung lässt vermuten, dass Schwangerschaft den Verlauf einer autoimmun-assoziierten lymphozytären Kolitis günstig beeinflussen könnte. Zum bisher - vermutlich auch wegen des Auftretens der Erkrankung häufiger erst im höheren, postmenopausalen Lebensalter - wenig untersuchten Thema "lymphozytäre Kolitis und Schwangerschaft" müssen noch weitere Untersuchungen folgen. (th)

Quelle:

Wiedermann CJ, Zagler B. "Reduced Watery Diarrhea during Pregnancy in a Psoriasis Patient with Lymphocytic Colitis", Z Gastroenterol.

2008 Nov;46(11):1275-7. Epub 2008 Nov 14.

<http://www.thieme-connect.com/DOI/DOI?10.1055/s-2008-1027375>

**** **

* Im Liposom-Mantel direkt an den Wirkort [05.12.2008]

Wirkstoff gegen immunstimulierendes Protein

Ein Hallenser Biotech-Unternehmen hat einen RNA-basierten Wirkstoff in Entwicklung, der rheumatische Arthritis, Psoriasis oder Morbus Crohn bekämpfen soll. Mit einem solchen Wirkstoff sollen einzelne krankmachende Gene in den Zellen ausgeschaltet werden.

RNA steht dabei für ribonucleic acid, englisch für "Ribonukleinsäure". Deren wesentliche Funktion in der Zelle ist die Umsetzung von genetischer Information in Proteine (Eiweiße), die Grundbausteine der Zellen.

Arzneimittel wirken meist "systemisch" (im ganzen Körper – oft mit den entsprechenden Nebenwirkungen) oder "topisch" (am Erkrankungsort), aber auch die topische Gabe ist noch recht ungenau. Um den Wirkstoff zielgenau in die krankheitsauslösenden Zellen zu bringen, entwickelt das Unternehmen neuartige Transportvehikel auf Liposombasis. Dabei wird die RNA in Liposomen – kleinen, den Zellen ähnelnde Bläschen mit einer Fetthülle, die den Wirkstoff enthalten, – eingeschlossen.

Diese neue Art von Liposomen -die "Smarticles"- ermöglichen es im Gegensatz zu anderen Liposomen, dass der Wirkstoff vor allem Zellen in Leber, Milz, Entzündungsherden und Tumoren erreicht und sich nicht an unerwünschten Stellen (z.B. der Lunge) anreichert. Darüber hinaus wird bei dieser Art von Transport von RNA in die Zelle, diese nicht als fremde RNA erkannt und somit auch nicht das Immunsystem aktiviert.



Vor kurzem hat das Unternehmen die Lizenz für eine bestimmte RNA-Art erworben, mit deren Hilfe das CD-40-Gen ausgeschaltet werden kann. Dieses Gen trägt die Bauanleitung für das CD-40-Protein, das das körpereigene Immunsystem aktiviert und beim Ausbruch von Autoimmunkrankheiten wie rheumatischer Arthritis oder Morbus Crohn eine Rolle spielen könnte.

Bei Mäusen konnten die Wissenschaftler aus Halle schon zeigen, dass mit RNA beladene Smarticles, je nachdem aus welchen Lipiden sie aufgebaut sind, sich spezifisch in Leber, Tumoren oder Entzündungsherden anreichern. Waren die Smarticles mit gegen CD-40 gerichteter RNA beladen, konnten im Tierversuch die Symptome von rheumatischer Arthritis oder Morbus Crohn gelindert werden.

Im Gegensatz zu klassischen Immunsuppressiva, so das Unternehmen, unterdrücke dieser Wirkstoff die körpereigene Abwehr nicht auf breiter Ebene und habe deshalb eine viel geringere zelltoxische Wirkung. Im kommenden Jahr soll die Zulassung für klinische Studien und damit auch einer ersten Anwendung am Menschen beantragt werden. (cw)

Quelle:

<http://news.doccheck.com/de/article/150262-viele-viele-bunte-smarticles>



**** **

Weitere Informationen

**** **

* Änderungen beim DCCV-Sozialrechtsschutz

Wer jetzt und in Zukunft der DCCV beitrifft, ist für kommende Antragsstellungen ohne vorherige Wartefrist sozialrechtsschutzversichert, aber die Mitgliedschaft in der DCCV muss immer vor dem Stellen eines Antrags auf Leistungen bestehen!

Der Sozialrechtsschutz gilt sofort und ohne Wartezeit, allerdings nur unter der Bedingung, dass zu dem Zeitpunkt an dem der betreffende Antrag auf Leistungen (z.B. Antrag auf Erwerbsminderungsrente) gestellt wurde, die Mitgliedschaft in der DCCV bereits bestand. Nur dann sind Sie, im Falle einer Ablehnung, für eine mögliche Klage rechtsschutzversichert. Für alle die bereits vor 2007 Mitglied der DCCV waren, gilt zusätzlich, dass der ablehnende Widerspruchsbescheid nicht vor dem 15. Februar 2007 ergangen sein darf.

Nehmen Sie unbedingt - bevor Sie einen Rechtsanwalt aufsuchen - Kontakt mit der Bundesgeschäftsstelle auf: Bei allen Fragen zum DCCV-Sozialrechtsschutz steht Ihnen Herr Hillmer zur Verfügung. (ht)

Nähere Informationen unter:

<http://www.dccv.de/die-dccv/wir-ueber-uns/aufgaben-und-ziele/sozialrechtsschutz/>



**** *
**** *
**** *
**** *
**** *

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

Reinhardtstraße 18
10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30 2000392 0
Telefax: +49 (0)30 2000392 87

Verwaltung/Literaturservice:
Paracelsusstr. 15
51375 Leverkusen
Telefon: +49 (0)214 87608 0
Telefax: +49 (0)214 87608 88

info@dccv.de

<http://www.dccv.de>

Alle Rechte bei DCCV e.V. 2008 und den zitierten Quellen.



Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Christine Witte (cw), Thomas Werner Hackländer (th),

Tobias Hillmer (ht)

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