



## Mikroskopische Kolitis

# Effektive Behandlungsoption verfügbar

Die mikroskopische Kolitis (MC) ist eine klinisch pathologische Einheit, die durch drei Elemente gekennzeichnet ist, erklärte Dr. Stefan Schubert, Berliner Schwerpunktpraxis für Gastroenterologie: die klinische Anamnese mit chronischen wässrigen (nicht blutigen) Durchfällen, das normale oder fast normale endoskopische Erscheinungsbild des Dickdarms und das eindeutige histologische Muster. Die histologische Untersuchung der MC zeige dabei vorwiegend zwei Subtypen:

- ▶ Lymphozytäre Kolitis (LC, erhöhte Anzahl intraepithelialer Lymphozyten, > 20 IEL je 100 Epithelzellen)
- ▶ Kollagene Kolitis (CC, verdicktes subepitheliales Gewebeband > 10µ Dicke, direkt unter dem Oberflächenepithel)

Die Mechanismen, die der MC zugrunde liegen sind nicht bekannt, es werde aber eine multifaktorielle Genese vermutet. Wichtige Risikofaktoren für die MC sei-

en Medikamente (z. B. NSAR, PPI), Lebensweise (Rauchen) und Begleiterkrankung (z. B. Zöliakie, Schilddrüsendysfunktion, rheumatoide Arthritis). Schubert nannte klinische Kriterien zur Bestimmung der MC-Aktivität (►Tab. 1).

### Budesonid hat sich bewährt

Die nächtliche Diarrhö und die häufig auftretende Stuhlinkontinenz führen zu einer stark eingeschränkten Lebensqualität und einem hohen Leidensdruck der MC-Patienten. Dabei sei in rund 40 % der Fälle sogar eine Heilung möglich, betonte Schubert. Aufgrund der derzeit verfügbaren Evidenz empfehle die Europäische Studiengruppe „Mikroskopische Kolitis“ (EMCG) für Patienten mit aktiver MC primär eine kurzfristige Behandlung mit Budesonid (9 mg/Tag 6–8 Wochen), dem einzigen Medikament, das sich bei MC in randomisierten placebokontrollierten

## T1 *Klinische Kriterien für die Bestimmung der MC-Aktivität*

	Stühle pro Tag*	und	Wässrige Stühle pro Tag*
Klinische Remission	< 3		< 1
Klinische Aktivität	≥ 3	oder	≥ 1

\*Mittel im Verlauf einer einwöchigen Symptomaufzeichnung

Studien bewährt hat. Das einzige in Deutschland zugelassene Präparat für die Behandlung der mikroskopischen Kolitis mit ihren beiden Subtypen (LC, CC) ist Entocort® (Budesonid). Zwar blieben 40 Jahre nach Erstbeschreibung viele Fragen offen – vor allem nach dem Langzeitverlauf und der Pathogenese – mit Budesonid haben wir aber für LC und CC eine sehr effektive und zugelassene Behandlungsoption, resümierte Schubert. *Thomas Riedel*

Workshop „Mythen in der mikroskopischen Kolitis“ anlässlich des Kongresses Viszeralmedizin 2018 am 15.9.2018 in München (Tillotts)