

Daniela Melanie Erhard  
Dr. med.

## **Erhebung zur allgemeinen und krankheitsspezifischen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen**

Geboren am 08.03.1978 in Neumarkt i. d. Oberpfalz  
Staatsexamen am 01.12.2004 an der Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg

Promotionsfach: Kinderheilkunde  
Doktorvater: Prof. Dr. med., Prof. h.c. (RCH) G.F. Hoffmann

In den letzten Jahren ist weltweit die Inzidenz chronisch entzündlicher Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen gestiegen. Symptome wie blutige Durchfälle, Bauchschmerzen, eine verzögerte Pubertät, aber auch häufige Arztbesuche und medizinische Untersuchungen belasten die Patienten nicht nur körperlich, sondern auch psychisch; die Lebensqualität ist oft eingeschränkt. Für erwachsene Patienten, die schon im Jugendalter an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung litten, wurde in vielen Studien gezeigt, dass oft Depressionen, Angst- und Verhaltensstörungen auftraten; langfristig ergaben sich oft familiäre und soziale Probleme.

An dem Kollektiv der 47 Patienten zwischen elf und 19 Jahren (42,5% davon weiblich) mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (51% Colitis ulcerosa, 43% Morbus Crohn, 6% Colitis indeterminata), die regelmäßig in der gastroenterologischen Ambulanz der Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche in Heidelberg betreut werden, wurde die aktuelle Lebensqualität beurteilt und die Häufigkeit psychiatrisch relevanter Störungen erhoben. Geprüft wurde, ob die Lebensqualität bei Patienten mit psychiatrischer Diagnose verändert ist. Korreliert die Krankheitsaktivität der chronisch entzündlichen Darmerkrankung positiv mit dem Auftreten psychiatrisch relevanter Probleme? Weiterhin erfolgt eine Analyse, in wieweit die verwendeten Fragebögen eine mögliche psychiatrische Erkrankung zu erkennen vermögen und inwieweit die Antworten der verschiedenen Bewerter und die Instrumente miteinander korrelieren. Auch wurde geprüft, welche Faktoren auf die Lebensqualität der Patienten einwirken.

Alle Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung aus der Ambulanz wurden untersucht. Patient, ein Erziehungsberechtigter, Kinder- und Jugendpsychiater und Pädiater wurden zeitgleich gebeten, Fragebögen zur allgemeinen (EQ-5D) und krankheitsspezifischen (IMPACT-III) Lebensqualität und einen Screeningbogen zu Verhaltensproblemen (SDQ-Deu) zu beantworten. Der Kinder- und Jugendpsychiater erhob in einem Interview mit dem Patient und dessen Erziehungsberechtigten einen psychopathologischen Befund, der eine Zuordnung oder den Ausschluss einer psychiatrischen ICD-10 Diagnose ermöglichte. Auch Daten zum Krankheitsstatus wurden erhoben und Krankheitsaktivitätsindices (PCDAI / Kozarek-Score) bestimmt.

Die Studie erfolgte als Vollerhebung. Bei 55,3% wurde zusätzlich ein psychisch relevantes Leiden (meist depressive Episoden, Angst- und Anpassungsstörungen) festgestellt. Diese Rate an Auffälligkeiten ist fast drei Mal so hoch wie bei der Normalbevölkerung und hatte, besonders in Kombination mit einer erhöhten Krankheitsaktivität, eine erniedrigte allgemeine und krankheitsspezifische Lebensqualität zur Folge. Patienten mit nur leichter Krankheitsaktivität, aber ohne psychiatrische Diagnose, hatten eine Gesunden vergleichbare Lebensqualität, wohingegen Ergebnisse der Bewerter auf der 100mm-Skala und der Schweregradbewertung der

Darmerkrankung im EQ-5D, des SDQ-Deu und des IMPACT III zeigten, dass Patienten mit psychiatrischer Störung sogar ohne Krankheitsaktivität eine schlechtere Lebensqualität haben. Vor allem bei den Subskalen „systemische Störungen“, „gastrointestinale Symptome“ und „emotionale Störungen“ des IMPACT III konnte ein Unterschied festgestellt werden. Die durchschnittliche Bewertung der allgemeinen Lebensqualität wich nicht signifikant voneinander ab. Die Ergebnisse auf der 100mm-Skala (EQ-5D) korrelierten hochsignifikant mit den Ergebnissen im IMPACT III. Zur Aufklärung der Varianz der Lebensqualität trug bei allen Bewertern die Krankheitsaktivität, bei den Ärzten zusätzlich das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose, bei. Die Faktoren konnten bis zu 48,5% der Varianz der Lebensqualität erklären. Weitere, hier nicht erfasste Faktoren, wie Bewältigungsstrategien, verändern die Varianz zusätzlich. Ein positiver Zusammenhang zwischen der Krankheitsaktivität und dem Vorliegen von psychiatrischen Diagnosen konnte interessanterweise nicht gefunden werden.

Zur Betreuung von jungen Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sollte in Zukunft mehr auf das Vorliegen psychischer Leiden und die Lebensqualität geachtet werden. Eine enge Zusammenarbeit zwischen der Pädiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist dafür unerlässlich. Zum Screening des Vorliegens psychiatrischer Diagnosen können die oben genannten Instrumente in Kombination benutzt werden, denn sie liefern wertvolle Hinweise auf deren eventuelles Vorliegen. Es sollte in möglichst vielen Spezialambulanzen ermöglicht werden, kurzfristig einen Kinder- und Jugendpsychiater hinzuziehen zu können. Es ist zu erwarten, dass dadurch eine bessere Compliance erreicht werden kann, weil weniger Patienten durch das Übergeben der Patienten von Arzt zu Arzt und die gleiche Lokalisation beider Therapien verloren gehen. Durch ein besseres Verständnis der Zusammenhänge zwischen der Psyche und anderen Krankheitsparametern und einem frühen Therapieangebot an Patienten, die aktuell eine psychische Begleiterkrankung haben, sollen in Zukunft im Sinne einer Prävention psychische Probleme und Folgeschäden in den verschiedensten Bereichen bei den jungen Patienten gemindert werden.