

Nadine Donnerstag

Dr. med.

Erfassung des Zusammenhangs zwischen Lebensgewohnheiten und Krankheitsschwere bei Primär Sklerosierender Cholangitis-eine prospektive Querschnittsstudie

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Peter Sauer

Die Primär Sklerosierende Cholangitis ist eine chronisch entzündliche Lebererkrankung, die durch eine fortschreitende entzündliche und fibrosierende Destruktion der Gallengänge gekennzeichnet ist. Dadurch entsteht zunehmend eine Cholestase, die zur Fibrose und Leberzirrhose führen kann. Die Folge ist eine portale Hypertension, die häufig in einem Leberversagen enden kann. Die Ätiologie ist nach wie vor ungeklärt, wobei eine autoimmune Ursache nicht auszuschließen ist, da die PSC eng mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen assoziiert ist.

Ziel dieser Studie war es, den Einfluss von Lebensgewohnheiten und Umweltfaktoren wie Rauchen, BMI, Wohnort, Essverhalten, körperliche Aktivität, Einfluss von Noxen, Freizeitverhalten und Alkoholkonsum auf die PSC und die Krankheitsschwere der PSC zu untersuchen. Es wurde ein speziell für diese Studie angepasster Fragebogen entwickelt, der primär sehr geeignet zur Erfassung von Prävalenzdaten ist und des Weiteren die aktuellen und vergangenen Lebensgewohnheiten und Umweltfaktoren erfasst. Dieser wurde an Patienten aus der Datenbank der Abteilung Gastroenterologie, Innere Medizin IV des Universitätsklinikums der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, sowie an Mitglieder der Deutschen Morbus Crohn/Colitis Ulcerosa Vereinigung e.V. versandt. Insgesamt nahmen 154 Patienten an der Studie teil, die sich hinsichtlich ihrer Geschlechterverteilung nicht von Patienten aus anderen Studien unterschieden. 66,2% Patienten waren männlich, 33,8 % Patienten waren weiblich. Das mittlere Erkrankungsalter lag bei 34,97 Jahren. Diese Geschlechterverteilung ist vergleichbar mit weiteren Studien, in denen Männer mit einem Verhältnis von 2:1 häufiger betroffen sind als Frauen.

Im Studienverlauf zeigte sich, dass bei den meisten Lebensgewohnheiten und Umweltfaktoren kein Zusammenhang zur Krankheitsschwere der PSC festgestellt werden konnte. Es konnte jedoch gezeigt werden, dass die Erstdiagnose der von uns befragten Patienten mit Abitur im Durchschnitt 7 Jahre früher erfolgte als bei Patienten mit anderen Schulabschlüssen. Fraglich ist, ob die Patienten mit Abitur aus dieser Studie früher medizinische Diagnostik und ärztliche Konsultationen in Anspruch genommen haben und deshalb eine frühere Diagnosestellung resultierte. Möglich wäre auch, dass durch die beruflichen Tätigkeiten, der Patienten mit anderen Schulabschlüssen, anfängliche Symptome der PSC auf die körperliche Belastung zurückgeführt werden und deshalb eine ärztliche Konsultation erst später erfolgt, als bei Patienten mit Abitur. Diese interessante Feststellung könnte Gegenstand weiterer Studien werden.

Der Schwerpunkt dieser Studie lag in der Untersuchung des Rauchverhaltens der PSC-Patienten. Besonders interessant war dieser Aspekt, da bereits aus anderen Studien bekannt war, dass Rauchen eng mit CED assoziiert ist. Rauchen ist ein Einflussfaktor, der sich jedoch unterschiedlich auf MC und CU auswirkt. Während Rauchen ein Risikofaktor für MC ist und Passivrauchen mit einem erhöhten Bedarf an Immunsuppressiva und Infliximab assoziiert ist, führt Rauchen bei Patienten mit CU dosisabhängig zu positiven Effekten mit geringerer Therapiebedürftigkeit (Van der Heide et al. 2009). Da nun die PSC ebenfalls eng mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen assoziiert ist und laut Lindor et al. 70-90% der Patienten mit PSC an einer Colitis ulcerosa leiden war es für unsere Studie besonders interessant den möglichen Zusammenhang zwischen dem Rauchen und der CU zu untersuchen. Die Patienten konnten Angaben über ihr aktuelles und ihr früheres Rauchverhalten machen. Im weiteren Verlauf der Studie konnten wir feststellen, dass faktisch die Patienten mit der höchsten Krankheitsschwere, nämlich Patienten, bei denen eine Lebertransplantation nötig war, noch nie in ihrem Leben geraucht hatten. Ein wesentlicher Aspekt unserer Studie war ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Rauchverhalten der PSC Patienten und der KS. Dieser Zusammenhang könnte ein Hinweis darauf sein, dass das Rauchen gegebenenfalls einen protektiven Effekt auf die KS und den Verlauf der PSC haben könnte.