

Victoria Jung
Dr. med.

Das Vorkommen und die Einflussfaktoren der Nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Fach: Innere Medizin

Doktormutter: Frau Prof. (apl.) Dr. med. Annika Gauss

In dieser Dissertation wurden das Vorkommen und die Einflussfaktoren der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen anhand von Querschnitts- und Longitudinaldaten untersucht.

Studien hatten zum einen eine erhöhte Prävalenz der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung im Kollektiv der Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen bei gleichzeitig seltenerem Vorliegen metabolischer Risikofaktoren aufgezeigt. Zum anderen wurden mögliche Einflussfaktoren der Entstehung der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen benannt. Dabei wurden insbesondere der Einfluss der Krankheitsaktivität der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und der Medikationen kontrovers diskutiert. Der Einfluss dieser Faktoren soll in der vorliegenden Dissertation unter Berücksichtigung multipler Confounder in einem großen Patientenkollektiv näher untersucht werden.

In dieser Studie wurden Daten der Patienten der Spezialambulanz für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen der Universitätsklinik Heidelberg retrospektiv ausgewertet. Hierbei wurde das Vorliegen einer nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung anhand der Ergebnisse der Abdomensonographie inklusive potenzieller Einflussfaktoren erfasst. Anders als in bisherigen Studien wurden einerseits Verlaufsdaten von insgesamt 2467 Untersuchungen erhoben und andererseits die Anwendungsdauer der Medikation und die Dosierungen von Steroiden berücksichtigt. Die Daten wurden mittels einer Querschnittsstudie, in die 302 Patienten mit MC und 153 Patienten mit Colitis Ulcerosa eingeschlossen wurden, und als longitudinale Verlaufsdaten von 440 Morbus Crohn- und 254 Colitis Ulcerosa-Patienten in gemischten Modellen ausgewertet. Durch die Zusammenschau dieser Analysen konnte ein umfassenderes Bild auf die Zusammenhänge geschaffen werden.

Dabei zeigte sich, dass sowohl bei Morbus Crohn- als auch bei Colitis Ulcerosa-Patienten der Body-Mass-Index einen eindeutigen Risikofaktor der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung darstellt. Das Alter war lediglich bei den Morbus Crohn-Patienten stets signifikant mit dem Vorkommen der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung assoziiert. Für die weiteren aus medizinischer Sicht wahrscheinlichen Einflussfaktoren der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung konnte in diesem Patientenkollektiv kein in allen Auswertungen bestätigter signifikanter Zusammenhang mit der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung gefunden werden. Bei der Auswertung des Zusammenhangs zwischen der Krankheitsaktivität der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen anhand von Aktivitätsscores war der Harvey-Bradshaw Index bei Morbus Crohn-Patienten, im Gegensatz zum Simple Clinical Colitis Activity Index bei Colitis Ulcerosa-Patienten, in allen Auswertungen signifikant mit der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung assoziiert. Ebenso war die Krankheitsdauer der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung lediglich in dem Kollektiv der Patienten mit Morbus Crohn signifikant mit der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung assoziiert. Dies könnte an einem Unterschied des Manifestationsalters und der Komplikationen beider Krankheitsbilder liegen oder aber daran, dass die verschiedenen Aktivitätsscores die Krankheitsaktivitäten nicht vergleichbar wiedergeben. In den gemischten Modellen zeigt sich sowohl für Morbus Crohn- als auch für Colitis Ulcerosa-Patienten eine signifikante Assoziation auffälliger Koloskopien mit der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung. Dieses Ergebnis spricht ebenso wie die

Auswertung des Harvey-Bradshaw Index für einen Zusammenhang zwischen der Krankheitsaktivität der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung.

Darmverkürzende Operationen waren in einigen Auswertungen mit der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung assoziiert. Bis auf den im gemischten Modell der Morbus Crohn-Patienten aufgefallenen negativen Effekt einer Therapie mit Azathioprin ließ sich kein Einfluss der medikamentösen Therapie auf die nicht-alkoholische Fettlebererkrankung feststellen. Um klare Ergebnisse des Einflusses der verschiedenen Therapiemöglichkeiten der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen auf die nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung treffen zu können und kausale Zusammenhänge zu erörtern, sind weiterführende Studien notwendig.

Zusammenfassend bestätigen die Ergebnisse dieser Studie die erhöhte Prävalenz der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen und weisen auf die Krankheitsdauer und die Krankheitsaktivität insbesondere bei Morbus Crohn Patienten als Einflussfaktor hin. Folglich sollte bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, vor allem bei erhöhter Krankheitsaktivität und nach darmverkürzenden Operationen, eine frühe Diagnostik der NAFLD erwogen sowie weitere Risikofaktoren eingedämmt werden.