

CED: Risikofaktoren für ein Rezidiv nach einer Stuhltransplantation

Datum: 18.10.2022

Original Titel:

Analysis of risk factors for early clinical recurrence of inflammatory bowel disease after fecal microbiota transplantation

Kurz & fundiert

- Studie an 192 Patienten mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CED) die eine Stuhltransplantation erhalten haben
- Analyse der Risikofaktoren für das Wiederauftreten einer CED
- Niedrige Rezidivrate von CED nach Stuhltransplantation

MedWiss - Untersuchung der Risikofaktoren für ein frühes klinisches Wiederauftreten einer entzündlichen Darmerkrankung (CED) nach einer Stuhltransplantation.

Eine retrospektive Studie wurde an 192 Patienten mit CED durchgeführt, die von Februar 2017 bis Juni 2020 eine fäkale Mikrobiota-Transplantation (FMT) in einem spezialisierten Zentrum der Tongji-Universität, China erhielten. Die Risikofaktoren für ein frühes Wiederauftreten der Entzündung wurden durch verschiedene statistische Modelle ermittelt. Zudem wurden Stuhlproben der Teilnehmer gesammelt, um die gesamte bakterielle genomische DNA zu extrahieren. Die V6-8-Regionen des bakteriellen 16S-rDNA-Gens wurden durch Polymerase-Kettenreaktion (PCR) amplifiziert, die PCR-Produkte wurden anschließend mittels Gelelektrophorese detektiert. Die Darmflora wurde durch DNA-Fingerprinting analysiert. Stuhlproben von allen Patienten wurden auf 9 Bakterien, weiße Blutkörperchen und Thrombozyten sowie auf die Erythrozytensedimentationsrate (ESR) und die Serumspiegel des C-reaktiven Proteinspiegel (CRP) getestet.

Risikofaktoren bei Colitis ulcerosa und Morbus Crohn

Von den 192 Patienten hatten 15 Probanden während der FMT und innerhalb einer Woche nach der Behandlung ein Entzündungsrezidiv, darunter 11 Patienten mit Colitis ulcerosa (CU) und 4 Patienten mit Morbus Crohn (MC). Die Gesamtrezidivrate betrug 7,8 %.

Folgende unabhängige Risikofaktoren für ein Wiederauftreten während und nach einer FMT wurden bei CU -Patienten festgestellt:

- hoher Mayo- Score (Inflamationsaktivität-Score)
- endoskopischer Mayo-Score (MES) = 3 Punkte
- CRP > 10 mg/l, Blutarmut, Albumin (wichtiges Bluteiweiß) < 30 g/l
- periphere Blutlymphozyten (PBL) < 500/mm³
- Unverträglichkeit gegenüber enteraler Vollernährung

Albumin < 30 g/l und die gleichzeitige Anwendung von Immunsuppressiva waren Risikofaktoren für das Wiederauftreten der Erkrankung während und nach der FMT bei MC-Patienten. Weiße Blutkörperchen, Thrombozyten und CRP waren alle negativ mit Enterococcus (EC) korreliert, die Erythrozytensedimentationsrate (ESR) war positiv mit Saccharomyces boulardii (SB) korreliert (P < 0,01).

Rezidivrate insgesamt niedrig

Die niedrige Rezidivrate von CED nach FMT weist auf die Sicherheit der FMT hin, dieses Verfahren sollte jedoch bei Patienten mit schwerer Störung Darmbarrierefunktion und/oder schwerer Darmfunktionsstörung mit Vorsicht angewendet werden.

Referenzen:

Zhao, D., Ye, C., Zhang, S., Lv, X., & Yang, B. (2021). Analysis of risk factors for early clinical recurrence of inflammatory bowel disease after fecal microbiota transplantation. *American Journal of Translational Research*, 13(11), 12875-12886.