

Gallen- und Nierensteine bei Patienten mit chronischen Darmentzündungen – Welche Risikofaktoren gibt es?

Datum: 09.02.2018

Original Titel:

Risk factors for gallstones and kidney stones in a cohort of patients with inflammatory bowel diseases.

Bei Patienten mit chronischen Darmentzündungen können auch krankheitsbedingte Komplikationen außerhalb des Darms auftreten. Es ist bereits bekannt, dass Patienten mit einer chronischen Darmerkrankung ein erhöhtes Risiko für Nierensteine aufweisen. Ähnlich ist dies auch bei Gallensteinen. Hier konnte das erhöhte Risiko bisher jedoch nur für Morbus Crohn-Patienten eindeutig identifiziert werden. Ob das auch für Patienten mit Colitis ulcerosa gilt, ist bisher noch nicht eindeutig geklärt. Gallensteine und Nierensteine sind steinartige Ablagerungen in der Galle bzw. Niere. Wenn sie sehr klein sind, bleiben sie häufig unbemerkt. Sie können jedoch, wenn sie größer werden, unter anderem zu unerträglichen Schmerzen, ernsthaften Entzündungen oder zu einem Urinstau (im Falle von Nierensteinen) führen. Um Komplikationen vorzubeugen und Patienten zu identifizieren, die von präventiven Eingriffen profitieren könnten, ist es wichtig, Risikofaktoren für die Entstehung von Nieren- und Gallensteinen bei Patienten mit chronischen Darmentzündungen zu kennen.

Aus diesem Grund setzten sich 13 Wissenschaftler aus der Schweiz gemeinsam das Ziel, Risikofaktoren zu identifizieren, die die Entwicklung von Gallen- und Nierensteinen bei Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa fördern. Hierzu werteten sie Daten von insgesamt 2323 Patienten mit einer chronischen Darmentzündung aus, die mindestens schon seit 4 Monaten an dieser erkrankt waren. 1333 (57,4 %) von ihnen litten unter Morbus Crohn, während die restlichen 990 (42,6 %) Patienten an Colitis ulcerosa erkrankt waren. Von den Morbus Crohn-Patienten waren 7,8 % (104 Patienten) und von den Colitis ulcerosa-Patienten 3,8 % (38 Patienten) von Gallensteinen betroffen. Als Risikofaktoren für Gallensteine wurden die Diagnose von Morbus Crohn, ein höheres Alter bei der Diagnose, eine höhere Krankheitsaktivität, eine längere Krankheitsdauer, die Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern wie Ibuprofen oder Acetylsalicylsäure (ASS), Krankheitssymptome außerhalb des Darms und Darmoperationen identifiziert. Dabei galten jedoch nur die Krankheitsaktivität und die Darmoperationen sowohl für Colitis ulcerosa- als auch für Morbus Crohn-Patienten als Risikofaktoren für Gallensteine. Die Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern stellte hingegen nur bei Patienten mit Colitis ulcerosa einen Risikofaktor dar. Die übrigen Risikofaktoren (höheres Alter bei Diagnose, längere Krankheitsdauer und Krankheitssymptome außerhalb des Darms) betrafen nur Morbus Crohn-Patienten.

Was die Nierensteine angeht, so konnten diese bei etwa jedem 20. Morbus Crohn-Patienten (4,6 %, 61 Patienten) gefunden werden, während von den Colitis ulcerosa-Patienten 3 % (30 Patienten) betroffen waren. Auch hier waren der Schweregrad der Erkrankung, Darmoperationen und der Gebrauch von nicht-steroidalen Entzündungshemmern Risikofaktoren. Zusätzlich waren aber auch das männliche Geschlecht und wenig körperliche Bewegung mit häufigerem Auftreten von Nierensteinen verbunden. Das männliche Geschlecht und die erhöhte Krankheitsaktivität waren jedoch die einzigen Risikofaktoren die sowohl für Morbus Crohn- als auch für Colitis ulcerosa-Patienten bestanden. Dahingegen waren Darmoperationen und mangelnde körperliche Aktivität nur bei Morbus Crohn-Patienten mit einem erhöhten Nierenstein-Risiko verbunden, während sich das

Risiko, das mit der Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern verbunden ist, auf die Colitis ulcerosa-Patienten beschränkte.

Patienten, bei denen bereits Nieren- oder Gallensteinen nachgewiesen werden konnten, hatte ein größere Risiko für die jeweils andere Komplikation.

Es gibt somit einige Risikofaktoren, die sowohl das Auftreten von Gallensteinen als auch die Entwicklung von Nierensteinen bei Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa begünstigen. Dazu zählen unter anderem Darmoperationen, eine lange Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern und der Schweregrad der Erkrankung.

Referenzen:

Fagagnini S, Heinrich H, Rossel JB, Biedermann L, Frei P, Zeitz J, Spalinger M, Battegay E, Zimmerli L, Vavricka SR, Rogler G, Scharl M, Misselwitz B. Risk factors for gallstones and kidney stones in a cohort of patients with inflammatory bowel diseases. PLoS One. 2017 Oct 12;12(10):e0185193. doi: 10.1371/journal.pone.0185193.