



Crohnova bolezen[®]

Razumevanje Crohnove bolezni

Crohnova bolezen je resna vnetna bolezen prebavil s kroničnim potekom. Za Crohnovo bolezen je značilno vnetje, ki lahko zajame vso prebavno cev od ustne votline do anusa, čeprav je vnetje najpogosteje omejeno na terminalni ileum in /ali široko črevo. Bolniki s Crohnovo boleznijo imajo številne bolezenske znake: drisko, trebušne krče in bolečine, vročino, krvavitve iz danke, slabši tek in hujšanje. Številni med njimi lahko živijo dejavno in plodno življenje.

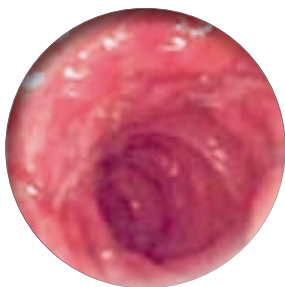
Crohnovo bolezen uvrščamo skupaj z ulceroznim kolitisom (vnetje širokega črevesa, navadno s pogostim izločanjem tekočega blata) med kronične vnetne črevesne bolezni.

Čeprav uvrščamo obe obolenji, Crohnovo bolezen in ulcerozni kolitis, med kronične vnetne črevesne bolezni in so zanj značilni podobni simptomi, je med njima nekaj razlik:

1. Crohnova bolezen lahko prizadene **kateri koli** del prebavne cevi, ulcerozni kolitis pa se vedno razvije le v širokem črevesu in danki.
2. Pri Crohnovi bolezni so lahko oboleli le nekateri predeli prebavne cevi, drugi pa so zdravi, vnetni proces pri ulceroznem kolitisu pa vedno poteka neprekinjeno brez vmesnih zdravih predelov.
3. Pri približno 10-15 % bolnikov bolezni ne moremo uvrstiti ne v eno ne v drugo skupino. V tem primeru govorimo o indeterminiranem ali intermediarnem kolitisu.

4. Vnetje in razjede, ki jih povzroča Crohnova bolezen, se lahko razširijo preko črevesne stene. Črevesno steno predrejo in povzročijo nastanek abscesa (ognojka) ali fistule (vnetne povezave v obliki kanalčka med črevesjem in sosednjimi organi). Pri ulceroznem kolitisu je vnetje omejeno le na sluznico širokega črevesa.
5. Vzrok Crohnove bolezni ni znan. Raziskave kažejo, da je bolezen posledica medsebojnega delovanja dednih dejavnikov, motenj v imunskem odzivu in dejavnikov iz okolja.
6. Crohnova bolezen se najpogosteje pojavi v starosti od 15 do 35 let, prizadene pa lahko tudi otroke in starejše.

Prizadeto črevo



Normalno črevo



Bolezniški znaki Crohnove bolezni

Najpogostejši znaki Crohnove bolezni so trebušna bolečina, krči in driska. Največkrat se pojavijo po jedi, bolečino pa bolnik občuti v predelu popka ali pod njim, pogosto v spodnjem, desnem predelu trebuha.

Drugi simptomi Crohnove bolezni so:

- zmanjšan tek,
- krvavitev iz danke,
- hujšanje,
- vročina,
- bolečine v sklepih,
- utrujenost,
- rane v predelu zadnjika.



Nekateri bolniki imajo Crohnovo bolezen s fistulami. Pri tej obliki se v črevesni steni razvijejo fistule ali kanalčki, ki povezujejo črevo s sosednjimi organi, na primer s kožo, mehurjem, nožnico, s sosednjimi črevesnimi vijugami ali predeli ob zadnjiku.

Bolezni s podobnimi simptomi

Včasih se lahko podobni simptomi kot pri Crohnovi bolezni pojavijo tudi pri nekaterih drugih obolenjih. Ta obolenja so:

- ulcerozni kolitis,
- sindrom razdražljivega črevesa,
- apendicitis (vnetje slepiča),
- divertikulitis (vnetje divertikla, to je vrečaste izbokline, ki nastane v steni votlih organov),
- peptična razjeda (rana na sluznici želodca ali dvanajstnika),
- vnetje sečnega mehurja ali trebušne slinavke.

Druga obolenja s simptomi, ki so lahko podobni Crohnovi bolezni:

- ciste ali tumorji na jajčnikih ali jajcevodih,
- medenična vnetna bolezen,
- črevesni rak,
- okužbe (na primer tiste, ki jih povzročata salmonela ali bakterija *Escherichia coli* [*E. coli*]),
- bolezni žil, ki prehranjujejo črevesje.
- Podobni simptomi kot pri Crohnovi bolezni se lahko pojavijo celo pri reakcijah na zdravila, kot so na primer aspirin ali nesteroidni antirevmatiki.

Diagnoza Crohnove bolezni

Diagnoza je prvi korak pri zdravljenju Crohnove bolezni. Pravilna in pravočasna diagnoza je pri Crohnovi bolezni še posebno pomembna, ker so njeni simptomi lahko podobni drugim obolenjem in ker so njene posledice kronične in bolezen sčasoma napreduje.

Diagnostične preiskave

Za potrditev diagnoze – in za izključitev drugih obolenj s podobnimi simptomi, kot so na primer druge vnetne črevesne bolezni, infekcijski kolitis, celiakija ali sindrom razdražljivega črevesa – bo zdravnik opravil telesni pregled in vam opravil nekatere preiskave.

Preiskave so lahko naslednje:

= **Krvne preiskave**

- = **Radiološke preiskave** so pomembne dopolnilne diagnostične preiskave, ki omogočajo prikaz obolelega dela prebavne cevi in/ali zapletov bolezni.
- **Barijeva irigografija:** S to preiskavo zdravnik prikaže široko črevo in danko.
- **Radiološka preiskava zgornjih prebavil in ozkega črevesa:** Pri tej preiskavi zdravnik s pomočjo rentgenskega slikanja pregleda požiralnik, želodec, dvanajstnik in ozko črevo s pomočjo kontrastne tekočine, ki vsebuje barij in jo bolnik spije pred preiskavo.
- **Enterokliza** (vliv tekočine ali kontrastnega sredstva v črevo): Pri tej preiskavi zdravnik uvede cevko skozi nos ali usta in jo vodi skozi želodec do dvanajstnika, kjer se začne ozko črevo. Nato skozi cevko vlije tekočino, ki vsebuje barij in z rentgenskim slikanjem pregleda, ali so v ozkem črevesu nepravilnosti.
- **Slikanje z računalniško tomografijo:** S to izjemno natančno preiskavo z rentgenskimi žarki odkrivajo bolezenske procese v organih, ki so prizadeti zaradi Crohnove bolezni. Pred preiskavo bolnik popije kontrastno barvilo, ki ga lahko dajo tudi v veno ali danko.
- **Ultrazvok:** Pri tej preiskavi z ultrazvočnimi valovi pregledajo medenične organe in organe v trebušni votlini, ne da bi bolnika izpostavljali rentgenskemu sevanju.

- **Magnetna resonanca** je novejši diagnostični postopek, pri katerem ne uporabljajo rentgenskih žarkov; metoda temelji na resonanci vodikovih ionov v močnem magnetnem polju. Telo oziroma organ, ki ga preiskujejo med snemanjem, je v statičnem magnetnem polju, z uporabo radiofrekventnih valov pa se oblikujejo signali, ki se ob pomoči računalniškega programa spreminjajo v sliko. Pri Crohnovi bolezni ima pomen predvsem v odkrivanju fistul in abscesov v trebušni votlini.
- = **Preiskave blata:** To so neinvazivne preiskave, s katerimi pregledajo vzorce blata, da bi izključili okužbo črevesa z virusi, bakterijami, paraziti in glivami.
- = **Preiskave seča:** S temi preiskavami odkrivajo, ali so v seču bakterije, rdeče krvničke ali bele krvničke. Povečana število bakterij in belih krvničk je lahko znak okužbe sečil, ki je lahko zaplet pri Crohnovi bolezni.
- = **Endoskopske preiskave:** Pri teh preiskavah uporabljajo endoskop. Endoskop je ozka, gibljiva cevka z virom svetlobe in majhno kamero, ki prenaša sliko na zaslon. Z endoskopom gastroenterolog pregleda prebavno cev. Pri pregledu širokega črevesa uvede endoskop skozi zadnjično odprtino, pri pregledu zgornje prebavne cevi pa skozi usta.

Pomembno je, da Crohnovo bolezen in ulcerozni kolitis odkrijemo in zdravimo čim prej, ker se na ta način lahko izognemo kasnejšim zapletom bolezni.



Zapleti Crohnove bolezni

Nekateri zapleti so življenjsko nevarni, druge je mogoče obvladati z načrtovanim zdravljenjem, ki ga predpiše gastroenterolog.

Resni zapleti

Med potekom Crohnove bolezni se lahko pojavijo naslednji resni zapleti:

- = **Obstrukcija (zapora):** Zaporo povzroči vnetna oteklina (zadebelitev) in/ali zabrazgotinjenje črevesne stene, ki zmanjša pretok črevesne vsebine skozi črevo. Bolnik ima lahko boleče krče ali bruha, ker črevesna vsebina ne more mimo zapore. Bolnike z zaporo običajno sprejmejo v bolnišnico in jim dajejo v žilo tekočine in soli za nadomeščanje izgubljene tekočine in elektrolitov. Pogosto je potrebna operacija.



- = **Fistula:** Pri Crohnovi bolezni nastanejo včasih nenormalne zveze v obliki kanalov skozi črevesno steno do sosednjih predelov, na primer kože, mehurja, nožnice, črevesa in predela ob zadnjiku. Te tvorbe imenujemo fistule. Včasih jih je potrebno tudi kirurško zdraviti.



- = **Abscesi (ognojki):** Absces je omejeno področje gnojne vsebine, ki boleče pritiska na sosednja tkiva.

- Fistula, ki sega v trebušno votlino, lahko povzroči okužbo in nastanek abscesa. Abscesi lahko nastanejo tudi v medeničnih tkivih ali presredku, če fistula nima drenaže.
- Abscese gastroenterolog včasih le s težavo odkrije. Ko odkrije njihovo mesto, je potrebno gnoj odstraniti. Za to je včasih potreben kirurški poseg.
- Bolnikom običajno predpišejo antibiotike, ki zdravijo in zmanjšajo nevarnost širjenja okužbe.



- = **Krvavitev:** Redko lahko razjeda poškoduje steno arterije kar lahko povzroči življenjsko nevarno krvavitev, ki jo zdravijo s transfuzijo krvi. Včasih je nujen kirurški poseg.
- = **Prosto predrtje:** Zaradi predrtja črevesne stene prehaja črevesna vsebina v trebušno votlino. Znaki predrtja so nenadna in huda trebušna bolečina, močna občutljivost trebuha za dotik, lahko šokovno stanje. Okužbo, ki jo povzroči predrtje, imenujemo peritonitis (vnetje potrebustnice). Potreben je nujni kirurški poseg, pri katerem odprtino zaprejo in trebušno votlino očistijo in s tem preprečijo širjenje okužbe.



Kronični zapleti

Bolniki s Crohnovo boleznijo lahko imajo kronične ali dolgotrajne zaplete, pri katerih je včasih potrebno dolgotrajno zdravljenje:

- = **Anemija (slabokrvnost)** je obolenje, za katero je značilno pomanjkanje rdečih krvničk. Pri Crohnovi bolezni je anemija lahko posledica kronične izgube krvi, zavore delovanja kostnega mozga ali slabega vsrkavanja železa in folne kisline, ki imata pomembno vlogo pri nastajanju rdečih krvničk. Anemijo lahko poslabšajo nekatera zdravila, na primer sulfasalazin. Gastroenterologi pri anemiji pogosto predpišejo pripravke železa in priporočajo z železom bogato prehrano.
- = **Podhranjenost:** O podhranjenosti govorimo, kadar telo ne prejme dovolj hranil za ustrezno rast in razvoj. Izguba beljakovin, izguba mišične mase zaradi jemanja steroidov, slaba prehrana in pri nekaterih bolnikih slabo vsrkavanje hranil povzročijo hujšanje in podhranjenost. Gastroenterologi pogosto predpišejo prehranska dopolnila, da bi preprečili zaplete, ki so posledica pomanjkanja vitaminov, mineralov ter drugih makro- in mikro-hranil.

Zdravljenje Crohnove bolezni

Cilji zdravljenja

Za Crohnovo bolezen so na voljo različna zdravila. Poleg tega raziskovalci nenehno razvijajo nove načine zdravljenja. Vaš gastroenterolog bo pri odločanju o ustreznem načinu zdravljenja upošteval mesto prizadetosti in resnost vaše bolezni, spremljajoče zaplete in odziv na prejšnje zdravljenje.

Pomembni cilji zdravljenja so:

- = **doseči in vzdrževati remisijo** (preprečiti poslabšanja),
- = **ozdraviti sluznico,**
- = **vzdrževati ustrezno prehranjenost,**
- = **zmanjšati negativni vpliv bolezni na kakovost življenja**
- = **optimalno časovno načrtovanje** kirurškega posega pri bolnikih, ki ga potrebujejo.

Načini zdravljenja Crohnove bolezni:

- = **Protivnetna zdravila:** Večina bolnikov s Crohnovo boleznijo prejema eno ali več različnih zdravil za preprečevanje vnetja. Takšna zdravila so sulfasalazin in druga zdravila, ki vsebujejo mesalazin (5-ASA), ter kortikosteroidi.
- = **Imunosupresivna zdravila:** Ta zdravila zavrejo imunski odgovor organizma in vnetje. Pri zdravljenju Crohnove bolezni uporabljajo azatioprin, 6-merkaptopurin, metotreksat in ciklosporin.
- = **Biološka zdravila:** Biološka zdravila delujejo ciljno na vzrok vnetja v črevesju. Učinkovito zmanjšajo znake vnetja. Zaradi visoke učinkovitosti dokazano privedejo do umiritve vnetja in bolnikom pomagajo doseči in vzdrževati stanje remisije bolezni (bolezen ni aktivna). Na tržišču je več različnih bioloških zdravil za zdravljenje Crohnove bolezni. Nekatera si lahko bolnik aplicira sam doma, druga pa se bolniku aplicirajo v bolnišnici pod strokovnim nadzorom zdravnika in ustreznega medicinskega osebja. Zaradi načina uporabe bolnišnično aplicirano zdravilo omogoča zelo hitro olajšanje znakov bolezni, omogoča nadzor znakov vnetja in vzdrževanje remisije bolezni ter v nekaterih primerih tudi dolgotrajno zacelitev sluznice črevesa.

- = **Antibiotiki:** Antibiotiki, kot sta metronidazol in ciprofloksacin, pomagajo pri zdravljenju abscesov in fistul. Nekateri druge antibiotike predpisujejo pri hujših okužbah.
- = **Prehranski dodatki:** Prehranski dodatki so pogosto potrebni pri bolnikih s splošno podhranjenostjo ter pri bolnikih s pomanjkanjem mineralov, vitaminov ter drugih življenjsko pomembnih hranil.
- = **Operacija:** Če drugi načini zdravljenja niso dovolj učinkoviti pri obvladovanju simptomov, lahko gastroenterolog priporoči operacijo, s katero se odstrani del črevesa, kjer je vnetje najhujše. Žal pa operacija lahko le začasno odpravi simptome. Vnetje se pogosto ponovi v bližini predela, kjer je bilo tkivo odstranjeno.

Nekateri bolniki imajo dolga obdobja brez simptomov. Toda običajno se simptomi v različnih obdobjih življenja ponavljajo. Ni mogoče napovedati, kdaj se bo pojavila remisija ali kdaj se bodo ponovili simptomi. Ker poteka Crohnove bolezni ne moremo predvideti, boste v zdravniški oskrbi tako dolgo dokler bo vaš gastroenterolog menil, da je to koristno. Vaše stanje bo ves čas zdravljenja spremljal s kontrolnimi pregledi.



Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen

Sedež društva:

Klinika za pediatrijo, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

Pošto prejemamo na **p.p. 640, 2103 Maribor**

Uradne ure vsak prvi torek v mesecu od **16.00** do **17.00** ure na telefonski številki: **02/ 321 21 37**

Spletna stran: **www.kvcb.si**; e- mail: **info@kvcb.si**

Kljub temu, da je kronična vnetna črevesna bolezen (KVČB) težka kronična bolezen, je pomembno, da bolniki ob zdravljenju živijo povsem normalno, aktivno življenje. Z namenom izboljšanja kakovosti življenja bolnikov s KVČB, je bilo leta 2004 ustanovljeno Društvo za otroke in mladostnike s kronično vnetno črevesno boleznijo Maribor, s sedežem na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor. V letu 2005 je društvo postalo vseslovensko in vključuje tako odrasle osebe kakor tudi otroke ter mladostnike s KVČB. Od oktobra leta 2007 ima tudi status invalidske organizacije, saj je v društvu več kot 30 % invalidov.

Društvo deluje v osmih sekcijah v različnih regijah Slovenije, ki organizirajo samostojna srečanja članov. Tudi skupna strokovna srečanja potekajo v različnih krajih Slovenije. Na ta način je delovanje približano članom društva celotne Slovenije.

Od oktobra leta 2006 je slovensko društvo polnopravni član Evropske zveze društev za kronično vnetno črevesno bolezen (EFCCA).



Društvo za KVČB

Ljubljanska ulica 5
2000 Maribor
Telefon: 02/ 321 21 37



PRISTOPNA IZJAVA

Podpisani(a) izjavljam, da se želim prostovoljno včlaniti v DRUŠTVO ZA KVČB. S tem se obvezujem, da bom aktivno sodeloval(a) pri delu društva, redno plačeval(a) članarino in se ravnal(a) po pravilih društva.

PRIIMEK IN IME:

DATUM ROJSTVA:

POKLIC:

STALNO BIVALIŠČE:

POŠTNA ŠT. in POŠTA:

TELEFON:

MOBITEL:

e-mail:

Pri mladoletnih osebah podatki staršev:

Priimek in ime matere:

Priimek in ime očeta:

Zaposlitev matere:

Zaposlitev očeta:

Skrbniki:

Stanje bolnika (obkroži):

DA NE Crohnova bolezen

DA NE ulcerozni kolitis

DA NE avtoimuna bolezen jeter

DA NE Imam status invalida (obkroži kategorijo):

- sem invalid I. kategorije
- invalid II. kategorije
- invalid III. kategorije (obkroži)



OBRNI...

... NADALJEVANJE

Društvo se zavezuje, da bo tako pridobljene osebne podatke uporabljalo izključno za delovanje društva in povezovanje članov bolnikov zaradi izmenjave vedenj o bolezni in prehrani.

Uradne ure društva: **prvi torek v mesecu**
od **16. do 17. ure** na telefonski številki: **02/ 321 21 37**

Izpolnjeno pristopno izjavo pošljite na sedež društva.

Prosimo vas, da spremembe vaših podatkov (bivališča) javite na sedež društva.

Društvo za KVČB
Ljubljanska ulica 5
2000 Maribor

Datum včlanitve:

Podpis:

Društvo za KVČB je vpisano v register društev pri Upravni enoti Maribor pod zaporedno številko 1169.
TTR.: 04173-0001077-573



Naloge Društva za KVČB:

- = Organizacija predavanj za bolnike s KVČB
- = Organizacija predavanj za vzgojno varstvene organizacije, šole in delovne organizacije, kjer se naši člani izobražujejo ali so zaposleni
- = Prirejanje srečanj članov društva (strokovna, javna)
- = Svetovanje (zdravstveno, dietno, psihološko, pravno, socialno)
- = Organizacija samopomoči med bolniki
- = Svetovanje pri nabavi priročne strokovne literature in drugih pripomočkov
- = Pripravljanje publikacij in zloženkov za bolnike v skladu z veljavno zakonodajo
- = Izobraževanje članov na raznih seminarjih, predavanjih, tečajih, kongresih
- = Dajanje pobud za izboljšanje strokovnega dela na področju obravnave bolnikov s KVČB
- = Sodelovanje s sorodnimi društvi doma in v tujini
- = Izvajanje posebnih socialnih programov za izboljšanje kakovosti življenja bolnikov s KVČB

Več o društvu in o tem kako se lahko včlanite, si lahko pogledate na spletni strani: www.kvcb.si, ali pošljete sporočilo na: info@kvcb.si.

Lahko se prijavite tudi s priloženo prijavnico.



REMISIJA



Besedilo je recenzirala: asist. mag. Darja Urlep, dr.med.
Brošuro je izdalo: Društvo za kronično vnetno črevesno bolezen
v sodelovanju s Schering-Plough.