## Colitis ulcerosa

Nurse Workshop 2020 PD Dr. med. Henriette Heinrich, Stadtspital Triemli

henriette.heinrich@triemli.zuerich.ch

#### Prävalenz/Inzidenz UC

- Die Prävalenz variiert zwischen
  - 5-500/100.000 Europa
  - 5-170/100.000 Asien
  - 38-250/100.000 Nordamerika
- Die Inzidenz vaiiert zwischen
  - 0.6 -24/100.000 Patientenjahren in Europa und Nordamerika
  - 0.1-6.3/100.000 Patientenjahren in Asien und Mittlerem Osten
- Die höchste Inzidenz liegt in der 2.-4. Lebensdekade
- Es scheint keinen geschlechtsabhängigen Unterschiede zu geben
- Ein familiäres Risiko besteht:
  - Bei erstgradigen Verwandten besteht ein 8-fach erhöhtes Risiko verglichen mit gesunden Kontroll-Populationen, was nicht allein durch genetische Faktoren wird/erklärbar ist.

Molodecky N. et al.; Increasing incidence and prevalence of the inflammatory bowel diseases with time, based on systematic review. Gastroenterology 2012. 142:46-54

# Klinik (Initialsymptome)

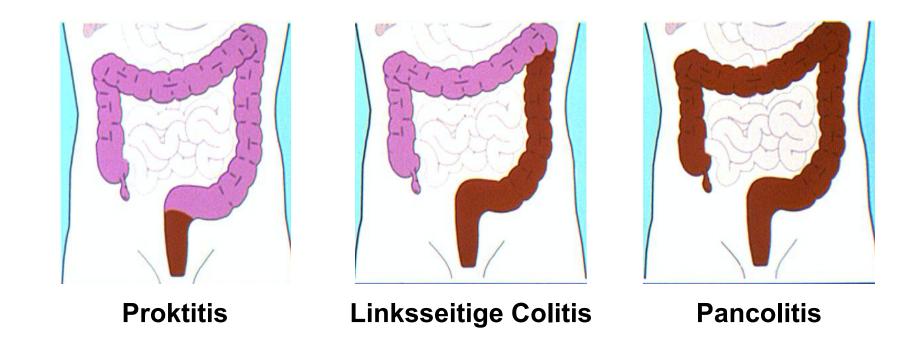
	MC (n = 279)	CU (n = 113)
Durchfälle	89.5 %	96.4 %
Blutbeimengungen	27.3 %	89.3 %
Schmerzen	86.9 %	81.3 %
allg. Unwohlsein	81.7 %	40.2 %
Gewichtsverlust	59.6 %	38.4 %
Arthralgien	29.2 %	27.7 %
Fieber	24.7 %	20.5 %
Hautveränderungen	14.2 %	15.2 %

Rath HC et al. Med Klin. 1998

# Klinik (Initialsymptome)

	MC (n = 279)	CU (n = 113)	
Appetitlosigkeit	18.7 %	11.6 %	
Ophthalmopathien	3.8 %	7.1 %	
Übelkeit	28.1 %	6.3 %	
Erbrechen	20.2 %	4.5 %	
Abszesse	25.8 %	3.6 %	
Fisteln	39.3 %	3.6 %	
LK-Schwellungen	2.6 %	1.8 %	

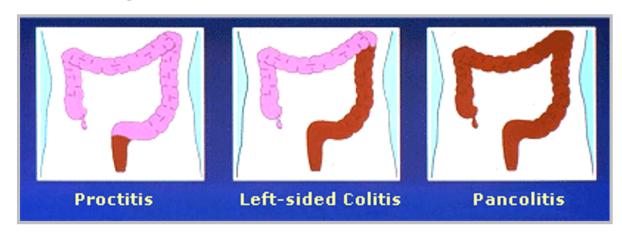
### CU Befallsmuster



**CU** ist auf Colon limitiert

Datum Seite 5

#### Erkrankungsverlauf der CU



32-54% der Pat. mit Proktitis zeigen Extension über follow up

(Ø: 12.7 Jahre)

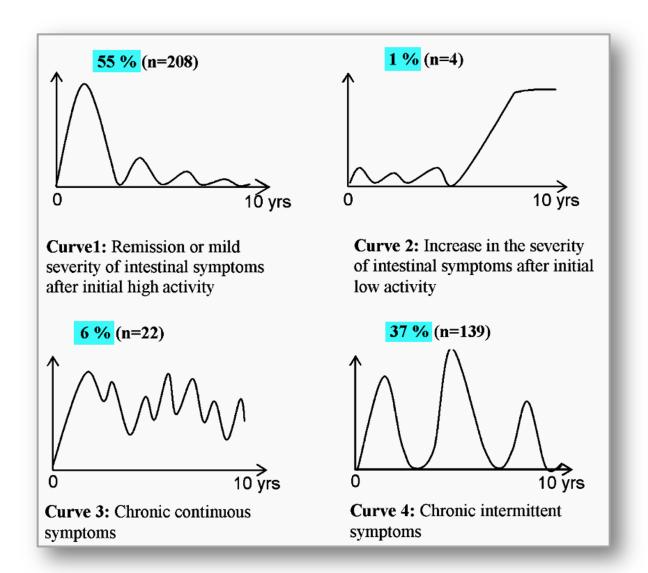
TABLE 7. CLINICAL	ACTORS ASSOCIATED WITH DISEASE EXTENSION AMONG 470 PATIENTS WITH PROCTITIS ( $N = 3$ )	18)
•	or Left-Sided Colitis ( $N = 152$ ) at Diagnosis*	

Clinical factor	Parameter estimate	SE (parameter estimate)	P value	Adjusted odds ratio†	95% confidence interval for adjusted odds ratio
Toxic, fulminant or severe colitis (yes/no)	2.6943	0.7399	<0.0001	14.8	(3.5, 63.1)
Disease extent at diagnosis (left-sided /proctitis)	0.9213	0.2219	<0.0001	2.5	(1.6, 3.9)
Joint symptoms (yes/no)	1.3193	0.4242	0.0008	3.7	(1.6, 8.6)
Age at diagnosis (per decade)	-0.1212	0.0658	0.06	.886	(1.0, .78)
Severe bleeding (yes/no)	0.5341	0.2974	0.07	1.7	(.95, 3.1)

<sup>\*53.8% (253/470)</sup> of the patients extended.

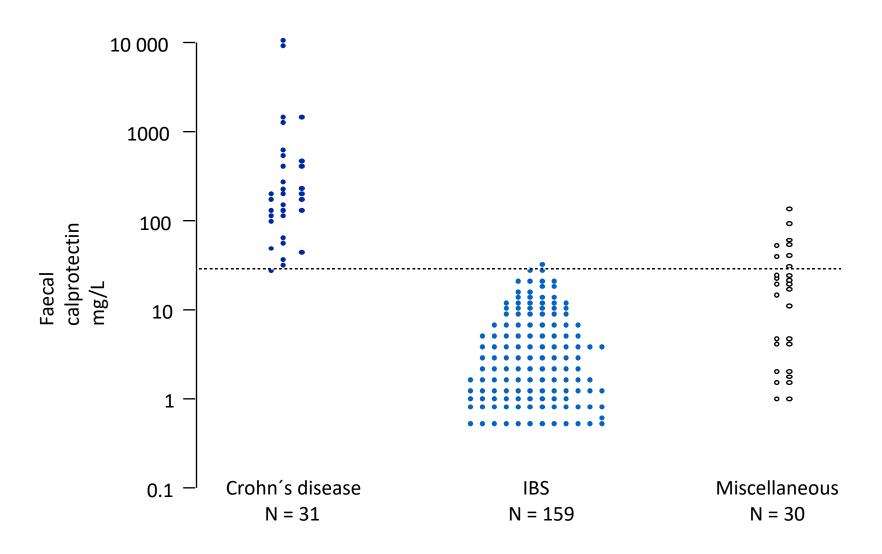
<sup>†</sup>The odds ratio for each factor is adjusted for possible confounding by all other factors in the table.

#### Erkrankungsverlauf der CU

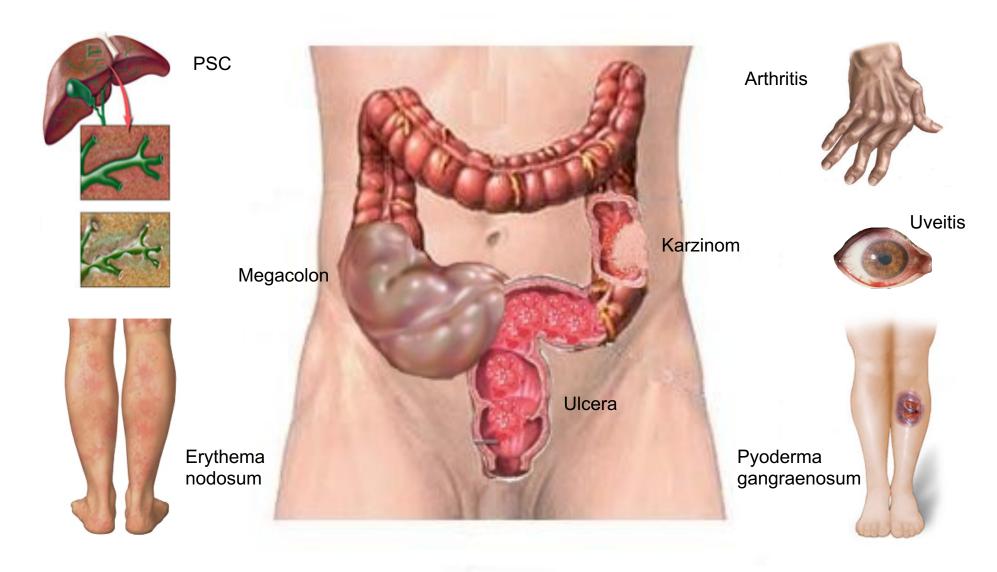


Mögliche klinische Verlaufsmuster und deren Häufigkeit

### Abgrenzung IBD zu IBS



## Komplikationen CU



#### Verlauf/Prognose UC

- Diagnose undeterminierte Colitis
  - Wie viele im Verlauf zu UC geändert? 40%
- Diagnose Colitis Ulcerosa
  - Wie viele im Verlauf zu CD geändert? <5%</p>
- Chronische, lebenslange Krankheit
- Signifikant reduzierte Lebensqualität
- 20% benötigen regelmässig Krankschreibungen
- 50% erreichen (irgendwann) Remission
- 90% relapsen
- 10% der Patienten werden innert 10 Jahren kolektomiert
  - Rf: Extensive disease, erh
    öhte Entz
    ündungswerte, Alter bei Diagnose <50
    Jahre</li>
- Ca 10% erhöhtes Langzeitrisiko bezüglich Mortalität gegenüber Gesamtbevölkerung (Infektionen, Karzinom)