

Presseinformation

zur sofortigen Veröffentlichung
Graz, 25. März 2015

Gesund dank Fremdstuhl

Menschen mit wiederkehrenden Darminfektionen leiden nicht nur unter ständigen Schmerzen, sie sind auch im Alltag stark eingeschränkt. Die Stuhltransplantation am LKH-Univ. Klinikum Graz ist ihre einzige Hilfe.

Die Patienten, die zu Dr. Patrizia Kump und Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer kommen, haben davor schon alles probiert. Jede Therapie, die es gibt, verschiedene Arten von Antibiotika, unterschiedliche Medikamente. Andreas S. hat zum Beispiel jahrelang Cortisonpräparate geschluckt, bis auch das nicht mehr geholfen hat. Seit seiner Jugend leidet der Steirer an einer chronischen Darmentzündung. „Ich hatte eigentlich den ganzen Tag Bauchweh und musste ständig aufs Klo gehen, wo ich dann auch noch Bauchkrämpfe bekommen habe“, sagt der 34-Jährige. Ein normaler Alltag? Eigentlich unmöglich. Eine gezielte Behandlung gegen die Krankheit war nicht bei jedem Patienten möglich. Auch bei wiederkehrenden Infektionen mit dem Bakterium *Clostridium difficile*, der häufigsten Infektion im Darm, gab es lange nicht. Bis 2010: Da haben Kump und Högenauer die Stuhltransplantation – also der Transfer von Stuhl aus einem gesunden in einen kranken Darm – wiederentdeckt und seither auf der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie am Klinikum Graz 120 Mal erfolgreich durchgeführt. Unter anderem auch bei Andreas S..

Im Normalfall haben fremde Keime im Darm keine Chance, weil die Darmflora (Mikrobiom) von 100 Billionen Bakterien so dicht besiedelt ist, dass Eindringlinge sich nicht ausbreiten können. Ist das Mikrobiom aber einmal gestört oder geschwächt – etwa wenn eine lange Antibiotika-Therapie notwendig ist – wird sein Schutzpanzer durchlässig. Besonders häufig sind daher auch Krankenhauspatienten von immer wiederkehrenden Darmentzündungen betroffen. Spezielle Keime siedeln sich an, es kommt zu Infektionen, die Darmflora schafft es nicht mehr, sich zu erholen. Wird den Patienten aber der Stuhl eines gesunden Menschen transplantiert, breiten sich im Idealfall alle „guten“ Bakterien wieder aus und ein neues gesundes Mikrobiom

entsteht. „Nach der Behandlung mit Fremdstuhl sind in Studien mehr als 90 Prozent der Patienten mit der Clostridium-difficile-Infektion beschwerdefrei. In Graz haben wir ähnliche Erfolge“, so Kump, die im Team mit Högenauer die größte Anzahl an Eingriffen vorzuweisen hat. Beide zählen europaweit zu den Experten mit der größten Erfahrung hinsichtlich dieser Methode.

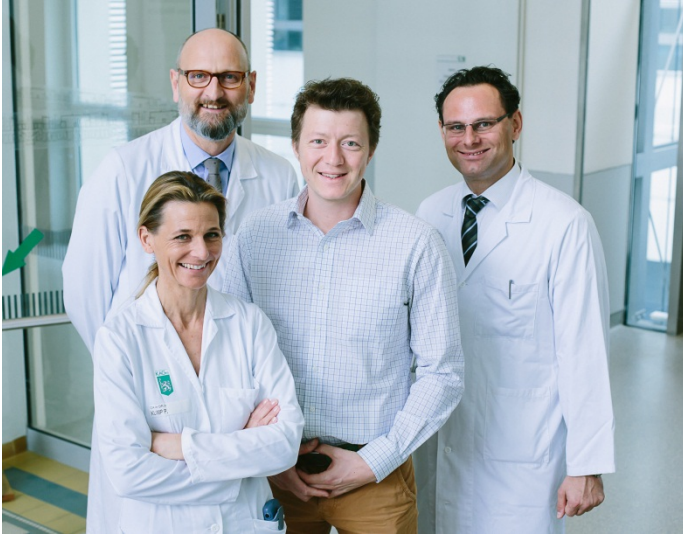
Die Transplantation selbst ist mit einer Darmspiegelung vergleichbar. Über ein Endoskop werden die mit Wasser oder Kochsalz verdünnten Fäkalien in den Dickdarm eingesetzt. Högenauer: „Meistens sind es die Angehörigen, die den Stuhl bereitstellen – einfach weil sie den Aufwand gerne in Kauf nehmen. Der Vorteil bei Paaren oder Personen, die im selben Haushalt leben: Sie haben eine ähnliche Darmflora. Grundsätzlich könnte aber jeder gesunde Mensch Stuhl für die Transplantation spenden.“ Bei Andreas S. war seine Frau die Spenderin. Der Eingriff liegt knapp zwei Jahre zurück. Als sich seine Darmentzündung 2013 verschlimmerte, stand er sogar kurz davor, sich den Darm entfernen zu lassen. Dann hörte der 34-Jährige von der Stuhltransplantation am Klinikum Graz und überlegte keine Sekunde. Seither lebt der Steirer ohne Schmerzen und ohne Einschränkungen – weder in seiner Ernährung noch im Alltag.

Zahlen, Fakten, Daten:

Die Stuhltransplantation war zwar seit 1958 bekannt, ist aber in Vergessenheit geraten. Seit 2011 führen Dr. Patrizia Kump und Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer von der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Univ.-Klinik für Innere Medizin den Eingriff am Klinikum Graz durch. Patienten, die zum dritten Mal in Folge an einer Darminfektion erkranken (2. Rezidiv) und bei denen etablierte Therapien nicht mehr helfen, kommen für die Stuhltransplantation in Frage. 250 bis 500 Milliliter Flüssigkeit (Fäkalien mit Wasser oder Kochsalz verdünnt) werden dafür in den Dickdarm eingesetzt, damit sich eine neue Darmflora bilden kann. Der Spender-Stuhl sollte nicht älter als ein paar Stunden sein. Ziel der Stuhltransplantation ist natürlich, den Patienten zu helfen, aber auch, Darmbakterien zu erforschen, gezielt einzusetzen und sie in Zukunft vielleicht sogar züchten zu können (bisher nicht möglich).

Die europaweit ersten Richtlinien zum Verfahren der Stuhltransplantation wurden vor kurzem unter der Federführung von Kump und Högenauer verfasst.

Fotos



Bildunterschrift (v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert (Leiter der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, OA Dr. Patrizia Kump, Andreas S., Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer

Bildnachweis: Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



Bildunterschrift (v.l.n.r.): OA Dr. Patrizia Kump, Univ.-Prof. Dr. Christoph Högenauer, Andreas S.

Bildnachweis: Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz



Bildunterschrift (v.l.n.r.): OA Dr. Patrizia Kump und Andreas S.

Bildnachweis: Marija Kanizaj/LKH-Univ. Klinikum Graz