

Leukozyten-Apherese punktet bei chronischen Darmentzündungen

Neues Blutwäsche-Verfahren hilft Patienten, die auf Azathioprin nicht ansprechen

HANNOVER (otc). Nach wie vor gibt es viele Patienten mit chronisch-entzündlicher Darmkrankheit (CED), die auf die derzeit zur Verfügung stehenden Therapien nicht ansprechen. Neue Erkenntnisse zur Pathogenese bei CED machen Hoffnung auf neue Therapien. Eine Behandlung ist zum Beispiel die Zell-Apherese.

Bei der Zell-Apherese wird Blut durch ein Schlauchsystem in ein extrakorporales System geleitet. Dort werden Lymphozyten, Granulozyten, Monozyten und Thrombozyten (Leukozyten-Apherese, LCAP) oder selektiv Granulozyten und Monozyten (Granulozyten-Apherese) etwa an Zellulose-Acetat gebunden und so aus dem Blut entfernt. Das Blut wird anschließend wieder in den Körper geleitet. Für die klinische Wirksamkeit etwa der LCAP bei Patienten mit Colitis ulcerosa gibt es verschiedene Erklärungsversuche.

Aktivierte Leukozyten werden aus dem Blut gefischt

So werden durch die Apherese aktivierte Leukozyten entfernt, die die Mukosa infiltrieren. Das könne das immunologische Ungleichgewicht und das Zytokinprofil korrigieren, hat Professor Michael Göke vom Malteser Krankenhaus in Bonn auf der 61. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) in Hannover berichtet.

Wie wirksam das Verfahren tatsächlich ist, hat etwa eine Studie mit 20 Patienten mit aktiver steroidabhängiger Colitis ulcerosa (CU) belegt. Die Krankheitsaktivität der Patienten wurde mit dem Clinical Activity Index (CAI nach Rachmilewitz) bestimmt. Sie lag vor Therapiebeginn bei Werten von sechs bis zehn.

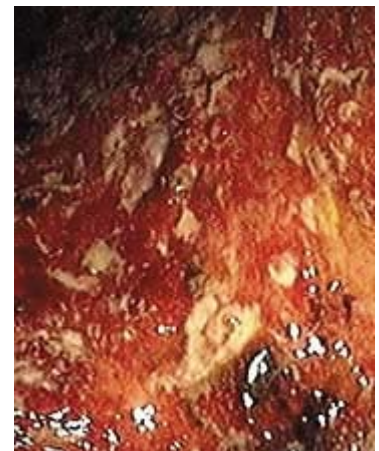
Eine Therapie mit Azathioprin war bei den Patienten zur Remissionserhaltung nicht wirksam gewesen. Die Apherese-Therapie erfolgte einmal wöchentlich. Sechs Wochen nach Beginn der Therapie hatten 14 Patienten eine Remission erreicht. Der Aktivitätsindex lag bei ihnen nur noch bei vier oder darunter.

Entzündungsparameter geht zurück

Bei der Untersuchung von Entzündungsparametern wie C-reaktives Protein hatten die Patienten, die auf die Therapie angesprochen hatten, eine geringere Krankheitsaktivität als Patienten, die nicht angesprochen hatten.

Bisher sei die Apherese vor allem in Japan anerkannt, sagte Göke. In Deutschland werde derzeit die MICELL-CU-Studie gestartet, in der Wirksamkeit und Sicherheit der LCAP bei refraktärer chronisch aktiver CU geprüft werden.

Zell-Apheresen werden von den Kassen nicht generell bezahlt. Es muß für jeden Patienten ein Einzelfall-Antrag gestellt werden.



Endoskopische Aufnahme der Darmschleimhaut bei florider Colitis ulcerosa. Foto: <http://www.endoskopiebilder.de/>

STICHWORT

Apherese

Bei einer Apherese - zum Beispiel einer Plasmapherese oder Leukozytenapherese - werden zelluläre oder plasmatische Bestandteile aus dem Blut isoliert. Ein Verfahren zur Trennung zellulärer Bestandteile nutzt Zellulose-Azetat, mit dessen Hilfe Zellen wie Granulozyten oder gar alle Leukozyten aus dem Blut gefischt werden. Ein anderes Verfahren ist die Durchfluß-Zentrifugation etwa für eine Multikomponentenspende. Dafür werden die Bestandteile des Blutes nach ihrer unterschiedlichen Sedimentationsgeschwindigkeit getrennt. Diese beruht auf der unterschiedlichen Dichte der Blutbestandteile. (eb)

Quelle: www.aerztezeitung.de
Copyright © 1997-2006 by Ärzte Zeitung