

Wann Sie Hilfe suchen sollten

Bitte suchen Sie ärztliche Hilfe, wenn starke Bauchschmerzen, anhaltender oder blutiger Durchfall, Fieber, Zeichen einer Austrocknung, Gewichtsverlust oder eine rasche Verschlechterung auftreten. Auch neue Beschwerden außerhalb des Darms, zum Beispiel Augenentzündung, Hautveränderungen oder starke Gelenkbeschwerden, sollten abgeklärt werden. Unter immunsuppressiver oder biologischer Therapie ist bei Infektzeichen besondere Aufmerksamkeit wichtig.

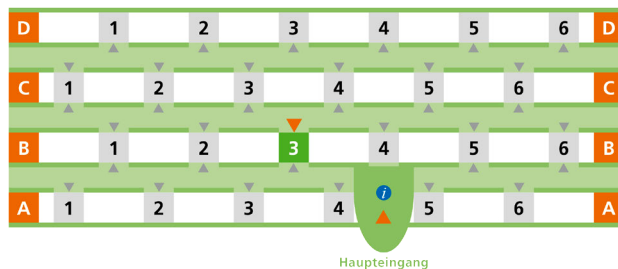
Unser interdisziplinäres und interprofessionelles Team wird Sie in den unterschiedlichen Phasen Ihrer Erkrankung nach bestem Wissen unterstützen. Bitte beachten Sie, dass insbesondere die ärztliche Ansprechperson auch aufgrund der Ausbildung neuer Kolleginnen und Kollegen wechseln kann. Sollten Sie außerhalb der Gesprächstermine Fragen haben oder eine akute Vorstellung aufgrund von Beschwerden notwendig sein, wenden Sie sich bitte an die aufgeführten Adressen.

Wegbeschreibung

So finden Sie uns:

Leitstelle B4, Etage 3 (zwischen Aufzug B3/B4)

Sie treten durch den Haupteingang ein und gehen hinter der Rolltreppe zum Aufzug B3. Bitte melden Sie sich auf der 3. Etage ca. **15 Min. vor Ihrem Termin** an der Leitstelle B4 an.



Sprechstunde: Etage 3, Flur 8, Raum 5

CED-Pflege: Etage 3, Flur 8, Raum 18

Endoskopie/Sonographie: Etage 3, Flur 27

Kontakt

Klinik für Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen und Internistische Intensivmedizin (Med. Klinik III)

Univ.-Prof. Dr. med. Keitel-Anselmino

Klinikdirektorin
Uniklinik RWTH Aachen
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen
www.ukaachen.de

Ärztliche Leitung

Prof. Dr. med. Karim Hamesch, MHBA, FEFIM, FESBGH
Dr. med. Stefanie Tischendorf

Ärztliche Betreuung CED-Sprechstunde

Dr. med. Alexander Flaßhove
Robert Olech
Laura Vanhooren

Oberarzt-Hotline für Ärztinnen und Ärzte: 0241 80-36660

Rezeptanfragen: www.ukaachen.de/med3-rezept

Befundanfragen: befund-med3@ukaachen.de

Terminanfragen

Um einen Termin zu buchen, nutzen Sie bitte unser

Buchungssystem: www.ukaachen.de/med3-termin

JETZT QR-CODE
SCANNEN!



Alternativ können Sie uns kontaktieren über:

Tel.: 0241 80-80862

Fax.: 0241 80-3380862

ambulanz-med3@ukaachen.de

Besuchen Sie unsere Webseite

www.ukaachen.de/ced

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**

Klinik für Gastroenterologie,
Stoffwechselerkrankungen und
Internistische Intensivmedizin
(Medizinische Klinik III)



**Hochschulambulanz für
chronisch-entzündliche
Darmerkrankungen
(CED-Sprechstunde)**

Version: Juli 2026

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde die Diagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CED) gestellt. Im Folgenden möchten wir Ihnen gerne einige allgemeine Informationen vermitteln. Uns ist wichtig, dass Sie Ihre Erkrankung gut verstehen und dass Sie sich auf Augenhöhe mit uns in der Sprechstunde dazu austauschen können.

Daher erhalten Sie zusätzlich zu diesem Flyer von uns jederzeit gerne weitere Materialien. Dieser Materialien ersetzen aber keine persönliche medizinische Beratung, Diagnostik oder Behandlung.

Was ist das?

CED sind anhaltende entzündliche Erkrankungen des Verdauungstrakts. Die beiden wichtigsten Formen sind Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Beide verlaufen meist in Schüben und Remissionsphasen, also mit wechselnden Zeiten aktiver Beschwerden und ruhigeren Phasen. Außerdem gibt es noch die Colitis indeterminata und mikroskopische Colitis. All diese Erkrankungen verlaufen meist in Schüben. Morbus Crohn kann den gesamten Magen-Darm-Trakt vom Mund bis zum After betreffen und entzündet die Darmwand tiefer und oft abschnittsweise. Colitis ulcerosa betrifft dagegen den Dickdarm, meist beginnend im Enddarm, und die Entzündung ist vor allem auf die innere Darmschicht begrenzt.

CED entstehen durch ein Zusammenspiel aus fehlgesteuerter Immunreaktion, genetischer Veranlagung und Umweltfaktoren (z.B. Ernährung, Rauchen). Die genaue Ursache ist nicht vollständig geklärt. Gemeinsam ist beiden Erkrankungen, dass das Immunsystem auf Bestandteile der Darmumgebung unangemessen reagiert. Unterschiede zeigen sich vor allem in der Verteilung der Entzündung, den typischen Komplikationen und teilweise in den Behandlungsstrategien



Häufige Anzeichen/Symptome

Typische Beschwerden sind Durchfall, Bauchschmerzen, Fieber und allgemeines Krankheitsgefühl. Bei Colitis ulcerosa stehen häufig blutige Stühle, Stuhldrang und ein Druckgefühl im Enddarm im Vordergrund. Bei Morbus Crohn sind Bauchschmerzen, Durchfälle (nicht immer blutig) und unspezifische Magen-Darm-Beschwerden häufig. Beide Erkrankungen können auch Beschwerden außerhalb des Darms verursachen, zum Beispiel an Gelenken, Haut, Augen oder den Gallenwegen.

Ursachen oder Risikofaktoren

Die Entstehung einer CED wird durch genetische Veranlagung, Umweltfaktoren, Lebensstil und Veränderungen der Darmflora beeinflusst. Die Erkrankungen treten weltweit auf und haben in vielen Regionen zugenommen. Colitis ulcerosa und Morbus Crohn kommen in industrialisierten Ländern häufig vor, werden aber auch in anderen Regionen zunehmend beobachtet. Morbus Crohn beginnt oft im jüngeren Erwachsenenalter, Colitis ulcerosa kann in verschiedenen Altersgruppen auftreten, mit einem Häufigkeitsgipfel ebenfalls im jüngeren Erwachsenenalter.



Mögliche Komplikationen

Morbus Crohn kann im Verlauf zu Verengungen des Darms, Fisteln, Abszessen und manchmal zu Operationen führen. Colitis ulcerosa kann bei schwerem Verlauf ausgeprägte Entzündungsschübe, Krankenhausaufenthalte und in einigen Fällen eine Operation zur Folge haben. Bei langjähriger Colitis ulcerosa besteht außerdem ein erhöhtes Risiko für Zellveränderungen und Darmkrebs. Beide Erkrankungen können die Lebensqualität deutlich beeinträchtigen und mit weiteren Komplikationen wie Thrombosen, Knochenschwäche oder extraintestinalen Manifestationen, also Erkrankungen jenseits des Magen-Darm-Trakts, verbunden sein.



Behandlungsmöglichkeiten

Die Behandlung richtet sich nach Erkrankungsform, Schweregrad, Ausdehnung und aktuellem Verlauf. Bei Colitis ulcerosa werden je nach Ausprägung unter anderem Mesalazin, Kortikosteroide, Immuntherapien und fortgeschrittene Therapien (Biologika oder small molecules) eingesetzt. Mesalazin wird besonders bei leicht bis mäßig aktiver Colitis ulcerosa zur Behandlung und Remissionserhaltung verwendet. Bei Morbus Crohn kommen je nach Verlauf Kortikosteroide, Immunmodulatoren und fortgeschrittene Therapien zum Einsatz. Für beide Erkrankungen gibt es mittlerweile recht viele und unterschiedliche Medikamente, wodurch die Entzündung oft gut kontrolliert werden kann und Patienten eine normale Lebensqualität haben. Manche Patientinnen und Patienten benötigen im Verlauf eine Operation, besonders bei Komplikationen oder unzureichendem Ansprechen auf Medikamente.

Um auch bei komplexen CED-Verläufen gut weiterhelfen zu können, haben wir regelmäßig interdisziplinäre Besprechungen innerhalb der Uniklinik (zum Beispiel Chirurgie, Ernährungsmedizin, Rheumatologie, Dermatologie Proktologie, Gynäkologie, Pädiatrie). Fortgeschrittene Therapien können bei mittelschwerer bis schwerer Erkrankung eingesetzt werden. Diese Medikamente können wirksam sein, gehen aber auch mit möglichen Nebenwirkungen einher, darunter Infektionen, infusions- oder injektionsbezogene Reaktionen und weitere seltenere Risiken (insgesamt aber wesentlich weniger Nebenwirkungen als bei Kortisontherapie). Deshalb erfolgen Auswahl, Voruntersuchungen und Verlaufskontrollen sorgfältig und individuell.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten finden Sie auf:
www.ukaachen.de/ced

