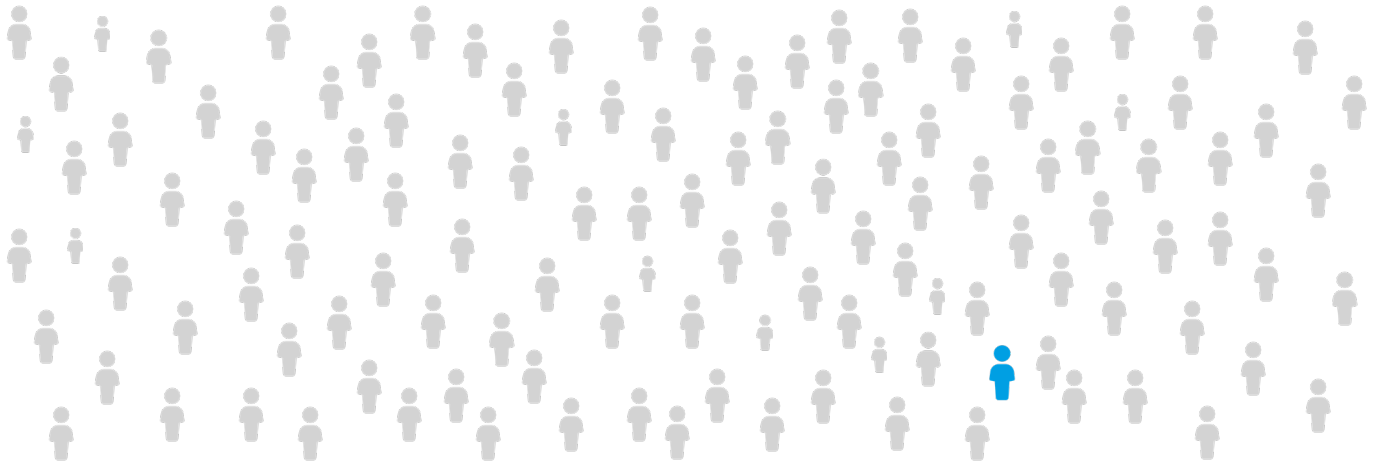


Sarkoidose



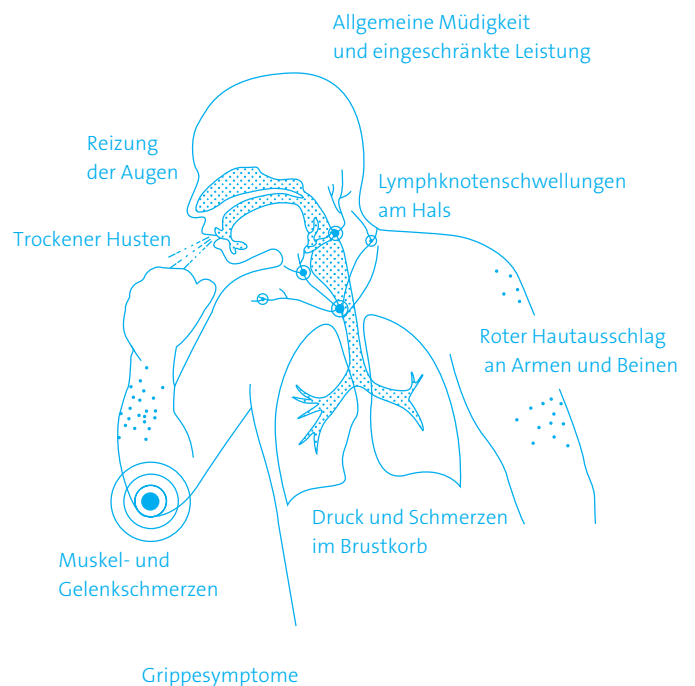
Sarkoidose, auch Morbus Boeck genannt, ist eine seltene akut oder chronisch verlaufende entzündliche Erkrankung. In der Schweiz leiden rund 3500 Menschen darunter. Sarkoidose kann in verschiedenen Organen des Körpers auftreten, wobei die Lunge am häufigsten davon betroffen ist. Da sich das Krankheitsbild so unterschiedlich zeigt, ist es oft schwierig, Sarkoidose schnell und klar zu erkennen.

Was ist Sarkoidose?

Bei der Sarkoidose bilden sich Entzündungszellen, sogenannte Granulome. Dies sind kleine knotenförmige und entzündliche Gewebeveränderungen, welche gutartig sind. Es ist unklar, weshalb Menschen an Sarkoidose erkranken. Vermutlich reagiert der Körper auf mehrere Auslöser, wie genetische Faktoren oder Umwelteinflüsse, mit einer Abwehrreaktion des Immunsystems.

In 90 Prozent der Fälle ist die Lunge von der Krankheit betroffen. Deshalb geht man davon aus, dass eingeatmete Schadstoffe die Krankheit auslösen können. In der Forschung wurde festgestellt, dass die erbliche Veranlagung aber eine grössere Rolle spielt als bisher angenommen.

Sarkoidose kann in fast allen Organen mit verschiedensten Symptomen auftreten.



Wie zeigt sich die Krankheit?

Wir unterscheiden zwei Arten der Sarkoidose: Die akute sowie die chronische Form.

Die **akute Sarkoidose** beginnt oft mit grippeähnlichen Symptomen wie

- Fieber und allgemeines Krankheitsgefühl
- Lymphknotenschwellungen am Hals
- Schmerzhaftem roten Hautausschlag
- Schmerzenden Gelenkschwellungen

Die akute Form bildet sich in den meisten Fällen innerhalb der ersten vier bis sechs Wochen zurück.

Die **chronische Sarkoidose** entwickelt sich meist schleichend, wobei die Lunge sowie ihre benachbarten Lymphknoten oft betroffen sind. Abhängig von den befallenen Organen sowie vom Schweregrad des Verlaufs können die Symptome sehr unterschiedlich sein.

- Zunehmender Reizhusten mit Atemnot
- Geschwollene Lymphknoten in der Lungenregion
- Leichtes Fieber
- Gewichtsverlust
- Nachtschweiss
- Müdigkeit
- Gelenkschmerzen

Die chronische Form heilt je nach Stadium der Krankheit oft innerhalb von zwei Jahren spontan aus. Die Heilungsrate sinkt aber mit zunehmendem Schweregrad der Krankheit. Es ist möglich, dass Sarkoidose schnell fortschreitet und in seltenen Fällen auch tödlich enden kann. Dies vor allem, wenn Herz, Gehirn oder Lunge schwer befallen sind. Man unterscheidet die folgenden Stadien:

Stadium	Merkmale	Heilungschancen
I	Beidseitig vergrösserte Lymphknoten ohne sichtbaren Lungenbefall	70–90 %
II	Beidseitig vergrösserte Lymphknoten mit Lungenbefall	40–70 %
III	Lungenbefall ohne vergrösserte Lymphknoten	10–20 %
IV	Irreversible Lungenfibrose mit Funktionsverlust der Lunge	Chronische Erkrankung

Wie wird Sarkoidose erkannt?

Die Symptome der Sarkoidose zeigen sich in sehr unterschiedlichen Facetten. Daher kann es schwierig und langwierig sein, das Krankheitsbild rasch zu erkennen.

Diagnosemöglichkeiten	Befund
Röntgenaufnahmen der Lunge mit konventionellem Röntgenbild oder Computertomographie	vergrösserte Lymphknoten oder verdicktes Lungengewebe ersichtlich
Lungenfunktionstests (Spirometrie)	Lungenvolumen und allfällige Einschränkungen feststellbar
Lungenspiegelung (Bronchoskopie)	Proben aus Lungengewebe oder den benachbarten Lymphdrüsen entnehmen und untersuchen
Bronchoskopischer Ultraschall	Verfahren mit treffsicherer Gewebeentnahme
Weitere Diagnosemöglichkeiten	
Augenuntersuchung	
Herzbefall Abklärung: EKG, Herzultraschall oder Herz-MRI	
Blut- oder Urinuntersuchungen	

Was hilft?

Bei der akuten Sarkoidose werden oft entzündungshemmende Schmerzmedikamente eingesetzt. Kortisonpräparate werden nur bei ganz starken Symptomen verschrieben. Die Krankheit bildet sich in 80 bis 90 Prozent der Fälle zurück. Bei der chronischen Form wird meistens Kortison eingesetzt. Dauert die Behandlung länger, wird die Dosis der Kortisonpräparate oft verringert oder mit immunsuppressiven Medikamenten kombiniert.

Neben der medikamentösen Behandlung können Atem- und Bewegungstherapie sowie Entspannungsübungen die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

Die individuelle Therapie wird von den Fachärzten festgelegt. Zudem wird der Verlauf der Krankheit während der Behandlung und über mehrere Jahre nach Beendigung der Therapie engmaschig überwacht. Das Risiko von Rückfällen kann damit verringert werden.

Weitere Informationen:

lunge-zuerich.ch/seltene-lungenkrankheiten