



Morbus Behçet

3. Auflage

Der Morbus Behçet wird den Vaskulitiden, den entzündlichen Gefäßerkrankungen mit rheumatischen Symptomen, zugeordnet. Der Krankheitsprozess spielt sich in großen und kleinen Venen, teilweise auch Arterien, ab. Der Organbefall ist variabel, besonders häufig betroffen sind jedoch Augen, Haut und Schleimhäute. Der Morbus Behçet tritt weltweit in ganz unterschiedlicher Häufung auf, besonders im Mittelmeerraum und in Asien.

- Speiseröhren-, Magen- und Darmbeteiligung, z. B. Geschwürbildung, Durchfälle, manchmal Krankheitsbild wie bei entzündlicher Darmerkrankung (Morbus Crohn)
- Vaskulitisfolgen in Form von Thrombosen der Beinvenen, Venenentzündungen, Gefäßverschlüssen, Geschwürbildung
- Gelenkschmerzen und Arthritis, wobei es nicht zu Gelenkerstörungen kommt
- Wirbelsäulenbeteiligung: Sakroiliitis, selten Bechterew ähnliche Veränderungen
- Beteiligung des Zentralnervensystems (Meningitis)
- Fieberschübe; selten Herz- oder Nierenbeteiligung

Wer erkrankt?

Der Morbus Behçet gehört in West- und Mitteleuropa zu den seltenen Erkrankungen. Pro 100.000 Menschen finden sich in Deutschland nur 0,5 Erkrankte, bei türkischstämmigen Bewohnern in Deutschland sind es 20 und in der Türkei 80 bis 300 Betroffene. Männer und Frauen erkranken etwa gleich häufig, meist im jungen Erwachsenenalter. Die Erkrankung tritt familiär gehäuft auf, bei 50 bis 70% der Erkrankten wird das Gewebs-Antigen HLA-B 51 gefunden.

Die Ursache der Erkrankung ist unbekannt und vermutlich durch eine Störung des Immunsystems bedingt. Als Auslöser werden Virusinfektionen diskutiert.

Überwiegend verläuft der Morbus Behçet trotz der zahlreichen möglichen Organmanifestationen gutartig.

Wie lässt sich die Krankheit nachweisen?

Aufgrund des typischen Krankheitsbildes wird die Diagnose gestellt. Hierbei ist auch der augenärztliche Befund sehr wichtig. Bei Laboruntersuchungen fallen erhöhte Entzündungswerte auf (Blutsenkungsgeschwindigkeit, CRP). Erkrankungsspezifische Laborwerte existieren nicht. Der so genannte Pathergie-Test führt nach einem Nadelstich innerhalb von 24 Stunden zu einer Hautreaktion (Papel) an der Einstichstelle. Bei Hinweisen auf Beteiligung des Verdauungstraktes, des Gehirns, großer Gefäße und des Herzes sind weiterführende Untersuchungen notwendig.

Welche Symptome treten auf?

Die drei Leitsymptome der Erkrankung sind:

- Große, schmerzhafte Aphten im Mund, meist im hinteren Bereich, die mit Narbenbildung abheilen
- Geschwürbildung im Genitalbereich
- Uveitis (Entzündung der mittleren Augenhaut) und weitere Formen der Augenentzündung; häufig liegt hier die Hauptproblematik der Erkrankung

Als weitere Erkrankungsmerkmale können auftreten:

- Diverse Hautveränderungen in Form von Pusteln, Haarbalgentzündungen, Geschwüren, Erythema nodosum (rot-bläuliche flache Knoten, insbes. an den Unterschenkeln) und Neigung zu Hautirritationen (z. B. Pustelbildung nach Nadelstich)

Welche Therapien gibt es?

Die Therapie richtet sich vor allem nach der im Vordergrund stehenden Symptomatik und muss im guten Zusammenspiel verschiedener Fachärzte erfolgen, insbesondere Internisten, Augenärzten, Hautärzten usw.

In der Regel ist eine anti-entzündliche Therapie mit NSAR oder Kortisonpräparaten erforderlich. Colchicin wird traditionell oft zusätzlich eingesetzt.

Eine Lokalbehandlung der Schleimhautveränderungen erfolgt mit Schmerz lindernden und anti-entzündlichen Salben. Bei hoher Krankheitsaktivität und bedrohlichem Organbefall kommen neben Kortison auch Immunsuppressiva wie Azathioprin, eventuell auch Cyclophosphamid in Frage, bei Augenerkrankungen auch Ciclosporin A. Thrombosen erfordern oft eine Antikoagulation (Blutverdünnung).

Was können Sie selbst tun?

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen, insbesondere auch beim Augenarzt. Beobachtung der Haut und Schleimhaut sowie der Augen, um einen erneuten Schub frühzeitig festzustellen.

Autor:

Dr. med. Wolfgang Brückle

Die Rheuma-Liga ist die größte Gemeinschaft und Interessenvertretung rheumakranker Menschen in Deutschland. Wir informieren und beraten fachkompetent und frei von kommerziellen Interessen. Weitere Informationen:

Info-Hotline 01804 – 60 00 00

(20 ct. pro Anruf aus dem deutschen Festnetz,
max. 42 ct. pro Anruf aus den Mobilfunknetzen)

www.rheuma-liga.de/seltene

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e.V.

www.lupus.rheumanet.org • Telefon 0202 – 4 96 87 97

Sklerodermie Selbsthilfe e.V.

www.sklerodermie-sh.de • Telefon 07131 – 3 90 24 25

Herausgeber:

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Maximilianstr. 14 • 53111 Bonn

www.rheuma-liga.de • eMail: bv@rheuma-liga.de

3. Auflage 2013 – 5.000 Exemplare

Drucknummer: MB 3.10/BV/01/2014

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit

