
Pflege bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

Prof. Dr. Andreas Sturm
Hrsg.

Pflege bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

für die CED Weiterbildung und Praxis

Hrsg.
Prof. Dr. Andreas Sturm
Klinik für Innere Medizin
mit Schwerpunkt Gastroenterologie
DRK Kliniken Berlin
Berlin, Deutschland

ISBN 978-3-662-64937-4 ISBN 978-3-662-64938-1 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-64938-1>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2023

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung: Sarah Busch

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Für alle Pflegenden

*Euch ist das Buch gewidmet. Eure Empathie zum Patienten und
Eure Liebe zum Beruf sind die Grundlage jeder guten
Behandlung.*

Danke

*Dass Geschenk einer Krankenschwester ist ein Geschenk an
das Leben. „Krankenschwester“ ist nur ein anderes Wort, um
eine Person zu beschreiben, die stark genug ist, um alles zu
tolerieren, und weich genug, um jeden zu verstehen.*

Florence Nightingale

Danke

Geleitwort

In den letzten Jahren hat die Bedeutung der CED-Fachassistenz nicht nur in Deutschland, sondern auch in Europa im Rahmen der Betreuung und der Optimierung der Betreuung dieser teils schwer betroffenen Patienten deutlich zugenommen. Das vorliegende Buch „Pflege bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen“ füllt eine wichtige Lücke bei den schon vorliegenden Fachbüchern zum Thema chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED). Im deutschsprachigen Raum findet sich bisher keine umfassende Zusammenstellung in Form eines Fachbuches zu diesem Thema mit der Zielgruppe des medizinischen Assistenzpersonals im ambulanten und stationären Bereich.

Inhaltlich umfasst dieses Fachbuch alle besonderen Aspekte, die für die Betreuung von CED-Patienten durch Assistenzpersonal wichtig sind, wie auch die theoretischen Grundlagen mit Anatomie und Physiologie, die Darstellung des klinischen Bildes mit Labordiagnostik und bildgebender Diagnostik sowie die Grundlagen der Therapie des Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa. Zusätzlich finden z. B. auch besondere Situationen wie Schwangerschaft, Ernährung, Reisen, Sport und Impfungen besondere Berücksichtigung. Auch die wichtigen Belange der Stressbewältigung und der nicht selten bestehenden psychosozialen Belastungen werden umfassend dargestellt.

Deshalb möchte ich die Bedeutung dieses übergreifenden und zusammenfassenden Werkes nachhaltig unterstreichen und wünsche dem Buch eine breite Anwendung im Bereich der engagierten CED-Fachassistenz, die zunehmend eine noch wichtigere Rolle in der CED-Betreuung gewinnen wird. Gleichzeitig kann dieses an den praktischen Bedürfnissen ausgerichtete Fachbuch aus meiner Sicht sicherlich auch jungen Medizinerinnen bei der ersten Herangehensweise an den Umgang mit CED-Patienten nachhaltig helfen.

Aus diesen Gründen wünsche ich diesem Buch eine hohe Akzeptanz beim Lesen aller mit CED befassten Assistenzkräfte und Ärzte, um hierdurch die CED-Betreuung zunehmend weiter optimieren zu können. Gerade aus Sicht des Kompetenznetz Darmerkrankungen passt dieses neue Fachbuch zu CED sehr gut in die schon dankenswerterweise seit Jahren innerhalb des Kompetenznetzes vom Herausgeber dieses Buches geprägten Bemühungen um die Fortbildung der CED-Fachassistenten.

Das Engagement des Herausgebers bei der Begleitung und Zusammenstellung der verschiedenen Kapitel ist besonders zu loben. Ich würde mich im

Namen des Kompetenznetz Darmerkrankungen sehr freuen, wenn dieses wichtige Buch eine weite Verbreitung finden und damit zur Verbesserung der Betreuung der CED-Patienten beitragen würde!

Bernd Bokemeyer

Vorsitzender Kompetenznetz Darmerkrankung, Kiel

Vorwort

Es gibt viele Bücher und Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte und unzählige Patientenratgeber über chronisch entzündliche Darmerkrankungen, ein Lehrbuch für die CED-Fachassistenz fehlt aber bislang auf dem deutschen Markt.

Dieses Buch für die Pflege und Fachassistenz soll das Fachwissen und Selbstvertrauen derjenigen verbessern, die bei der Behandlung von CED-Patientinnen und -Patienten an erster Stelle stehen. Eine gemeinsame, berufsübergreifende Betreuung ermöglicht es allen Teammitgliedern, Menschen, die mit CED leben, kompetent zu unterstützen. Wichtig ist uns dabei vor allem, Berufsgrenzen zu überwinden und eine gemeinsame Wissensbasis zu schaffen für alle, die in diesem Bereich arbeiten.

Der Inhalt des Buches deckt alle Aspekte der CED-Behandlung ab: Ursachen, Diagnose, Beurteilung, Überwachung, Krankheitsmanagement, Komplikationen und Komorbiditäten, Fragen des Lebensstils und nicht zuletzt die praktischen Aspekte der CED-Pflege. Ziel dieses Handbuchs für die CED-Fachassistenz ist es, einen Beitrag zu einer zeitnahen, reaktionsschnellen, umfassenden und fachkundigen Betreuung zu leisten – eine Notwendigkeit für die Betroffenen.

Die stetige Weiterentwicklung der Medizin verändert das Anforderungsprofil sowie die Entscheidungskompetenz der Fachassistenz. Wir, die Autoren, hoffen, dass dieses Buch eine umfassende Wissensgrundlage bietet, die Ihnen hilft, die neuen Verantwortungen bei der Betreuung der CED-Patienten mit Kompetenz, Begeisterung und Empathie zu erfüllen und der zunehmenden Eigenverantwortung der Fachassistenz gerecht zu werden.

Den Leserinnen und Lesern möchte ich meine Anerkennung für ihr Engagement und ihre Leidenschaft aussprechen.

Die unterschiedlichen Genderformulierungen spiegeln die individuellen Präferenzen der einzelnen Autoren wider.

Mein Dank gilt allen, die an diesem Buch mitgearbeitet und das Projekt unterstützt haben.

Berlin
Mai 2022

Andreas Sturm

Inhaltsverzeichnis

Teil I Grundlagen

1 Anatomie, Physiologie und Immunologie des Magen-Darm-Traktes.	3
Tanja Kuehbacher und Stephan C. Bischoff	
1.1 Anatomie und Physiologie des Gastrointestinaltraktes	3
1.2 Organe des Verdauungstraktes	4
1.3 Das Immunsystem	7
Literatur.	9
2 Mechanismen der Krankheitsentstehung.	11
Konrad Aden	
2.1 Epidemiologie	11
2.2 Krankheitsmechanismus	13
Literatur.	17
3 Mikrobiota, Präbiotika, Antibiotika und fäkaler Mikrobiota-Transfer.	19
Andreas Stallmach, Arndt Steube und Anja Schauer	
3.1 Die Mikrobiota des Menschen	19
3.2 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)	20
3.3 Gastrointestinale Mikrobiota und CED	20
3.4 Modulation der gastrointestinalen Mikrobiota bei CED	21
3.5 Antibiotika	23
3.6 Prä- und Probiotika	23
3.7 Fäkaler Mikrobiota-Transfer (FMT)	23
3.8 Schlussfolgerungen	25
Literatur.	26

Teil II Diagnostik

4 Anamnese, klinische Symptome und Fisteln	31
Torsten Kucharzik und Sonja Reinert	
4.1 Anamnese und klinische Symptome	31
4.2 Fisteln und perianaler Morbus Crohn	38
Literatur.	42

5 Phänotypen und extraintestinale Manifestationen	43
Stephan Brand	
5.1 Phänotypen	43
5.2 Extraintestinale Manifestationen (EIM)	50
Literatur	66
6 Differenzialdiagnose der chronisch entzündlichen Darmkrankheiten	71
Stephan R. Vavricka	
6.1 Einführung	71
6.2 Differenzialdiagnosen im Überblick	72
6.3 Differenzialdiagnosen nach Symptomen	72
6.4 Differenzialdiagnostische Überlegungen in Abhängigkeit von der Lokalisation der entzündlichen Veränderungen	75
Weiter führende Literatur	77
7 Labordiagnostik	79
Ulf Helwig	
7.1 Laboruntersuchungen bei der Verdachtsdiagnose CED und zur Einschätzung eines Rückfalls	79
7.2 Entzündungsmarker	80
7.3 Labormarker zur Einschätzung des Ernährungszustands	81
7.4 Labormarker zur CED-Überwachung	83
7.5 Besondere Situationen der Labordiagnostik: Stuhluntersuchungen	85
Literatur	85
8 Endoskopie	87
Carsten Schmidt	
8.1 Indikationen zu endoskopischen Untersuchungen	87
8.2 Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge	89
8.3 Endoskopische Verfahren und Befunde	90
Literatur	95
9 Schnittbildgebung	97
Bernd Frericks und Christian Maaser	
9.1 Erkrankungsmanifestationen der CED	97
9.2 Aufgaben der Schnittbildgebung	98
9.3 Computertomografie (CT)	98
9.4 Magnetresonanztomografie (MRT)	100
9.5 Patientenvorbereitung und Untersuchungsablauf für CT und MRT	100
9.6 Untersuchungsbefunde im MRT	101
9.7 Darmsonografie (IUS)	103
9.8 Perianale Ultraschalluntersuchung	107
9.9 Was ist die beste Bildgebungsmodalität?	108
Literatur	109

Teil III Therapie der CED

10 Medikamentöse Therapiestrategien	113
Robert Ehehalt und Franz Hartmann	
10.1 Konventionelle Therapien	114
10.2 „Moderne“ Therapien	120
Literatur.	127
11 Therapie des Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa	131
Ulrich Böcker	
11.1 Ziele	131
11.2 Bausteine	132
11.3 Voraussetzungen.	132
11.4 Strategie	133
11.5 Verlaufsbeurteilung	134
11.6 Remissionsinduktion	135
11.7 Extraintestinale Manifestationen	141
11.8 Remissionserhaltung	142
11.9 Medikamentöse Entwicklungen.	143
11.10 Weitere Behandlungsmaßnahmen	145
11.11 Chirurgische Therapie	146
11.12 Spezielle Aspekte beim Morbus Crohn	147
Literatur.	150
12 Praktische Anwendung der medikamentösen Therapie	153
Petra Hartmann und Jennifer Zemke	
12.1 Patientenaufklärung	153
12.2 Orale Anwendung von Medikamenten	153
12.3 Rektale Anwendung von Medikamenten	154
12.4 Intravenöse und subkutane Anwendung von Biologika.	156
12.5 Allgemeine Informationen.	161
Literatur.	162
13 Risiken und Nebenwirkungen der medikamentösen Therapie	165
Alica Kubesch und Irina Blumenstein	
13.1 Einführung	165
13.2 Aminosalicylate	166
13.3 Kortikosteroide.	167
13.4 Immunmodulatoren	167
13.5 Biologika	170
13.6 JAK-Inhibitoren	171
13.7 Risikokommunikation mit Patienten	172
Literatur.	173

14 Chirurgische Therapieprinzipien, Abszesse und chirurgische Fistelversorgung	175
Peter Kienle	
14.1 Chirurgische Therapieprinzipien	175
14.2 Morbus Crohn	176
14.3 Colitis ulcerosa	181
Literatur	184
15 Stoma und Pouch	187
Martin E. Kreis und Daniel Rohweder	
15.1 Stomaaanlage	188
15.2 Ileopouchanale Anastomose (IPAA, Pouch)	191
16 Komplementärmedizin	195
Jost Langhorst	
16.1 Alternative Medizinsysteme	196
16.2 Mind-Body-Medizin (Ordnungstherapie)	196
16.3 Naturstoffbasierte Therapien	197
Literatur	201
17 Der Patient im Verlauf	203
Rüdiger Berndt und Andreas Sturm	
18 Klinische Studien	209
Susann Wienecke und Klaus Kannengiesser	
18.1 Die vier Phasen klinischer Studien	209
18.2 Studiendesign	210
18.3 Planung und Organisation	211
18.4 Entscheidung zur Teilnahme an einer klinischen Studie	214
18.5 Adverse Event/Serious Adverse Event	215
18.6 Aufgaben/Verantwortlichkeiten/Studien-Team	215
Literatur	217

Teil IV Betreuung des Patienten

19 Selbsthilfe	221
Cornelia Sander und Birgit Kaltz	
19.1 Hintergrund und Anfänge der Selbsthilfe in Deutschland	221
19.2 CED-Selbsthilfe in Deutschland	222
19.3 CED-Fachassistenz und CED-Selbsthilfe – gemeinsam für Menschen mit CED	226
Literatur	227
20 Strukturelle Organisation eines CED-Zentrums	229
Raja Atreya	
20.1 Versorgung von CED-Patienten	229
20.2 Beratung des Patienten	230
20.3 Das multidisziplinäre Team	232

20.4	CED-Sprechstunde.	233
20.5	Transition: Übergang von der Pädiatrie zur Erwachsenenmedizin	233
	Literatur.	234
21	Optimierung der Versorgungsstrukturen – Bedeutung der CED-Fachassistenz.	237
	B. Bokemeyer, P. Hartmann und J. Zemke	
21.1	Die CED-Fachassistenz als Lotse im multidisziplinären Team.	238
21.2	Aus- und Fortbildung.	240
21.3	Studienlage zum Stellenwert einer CED-Fachassistenz	241
21.4	Integration im multidisziplinären Behandlungsteam	242
	Literatur.	244
 Teil V Besondere Situationen		
22	Besondere Behandlungssituationen: Malignome und opportunistische Infektionen	247
	Wolfgang Reindl	
22.1	Risiko bösartiger Erkrankungen für Patient*innen mit CED	247
22.2	Opportunistische Infektionen.	251
	Literatur.	254
23	Sexualität, Schwangerschaft und Stillzeit.	257
	Elena Sonnenberg und Patricia Schaafs	
23.1	Sexualität und CED	257
23.2	Schwangerschaft und Kinderwunsch.	258
23.3	Stillen.	263
	Literatur.	264
24	Kurzdarmsyndrom	267
	Elisabeth Blüthner und Ulrich-Frank Pape	
24.1	Einführung	267
24.2	Pathophysiologie	268
24.3	Diagnostik	269
24.4	Therapie	270
24.5	Komplikationen	273
	Literatur.	275
25	CED bei Kindern und Jugendlichen	277
	Sibylle Koletzko und Ursula Weise	
25.1	Epidemiologie	278
25.2	Risikofaktoren für CED im Kindes- und Jugendalter	278
25.3	Klinische Manifestation.	279
25.4	Pubertätsentwicklung, Wachstum, Knochenqualität	281
25.5	Psychosoziale Entwicklung	282
25.6	Impfungen	282

25.7	Therapie	283
25.8	Transition und Transfer in die Erwachsenentherapie	285
	Literatur	286
26	CED bei älteren Menschen	289
	Franz Hartmann und Kerstin Schwarz	
26.1	Epidemiologie	289
26.2	Risikofaktoren	290
26.3	Diagnose, Differenzialdiagnose und Klinik	290
26.4	Infektionen und Impfungen	291
26.5	Neoplasien	291
26.6	Therapie	292
26.7	Welche besonderen Anforderungen ergeben sich für die Pflege?	296
	Literatur	297
27	Malnutrition, Ernährung und Ernährungstherapie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen	299
	Stephan C. Bischoff, Kim Hölscher und Alicia von Mühlen	
27.1	Ursachen der Malnutrition bei CED	299
27.2	Diagnostik der Malnutrition	300
27.3	Orale Ernährung bei CED	302
27.4	Komplikationen und besondere Situationen	306
27.5	Medizinische Ernährungstherapie bei CED	309
	Literatur	311
28	Reisen, Sport und Impfungen	315
	Niels Teich und Michaela Günther	
28.1	Impfungen	315
28.2	Reisen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen	319
28.3	Sport mit CED	320
	Literatur	321
29	Schmerztherapie	323
	Winfried Häuser	
29.1	Was ist Schmerz?	323
29.2	Schmerztherapie	326
	Literatur	332
30	Psychosomatik	333
	Eva Winter	
30.1	Adhärenz	333
30.2	Krankheitsakzeptanz und Krankheitsbewältigung	335
30.3	Stress und Stressbewältigung	335
30.4	Psychische Begleiterkrankungen	336
30.5	Fatigue	338
30.6	Die Rolle des CED-Teams in der fachlichen und psychosozialen Begleitung der CED-Patienten	339
	Literatur	340
	Stichwortverzeichnis	343

Über den Herausgeber



Andreas Sturm ist Professor für Medizin an der Charité-Universitätsmedizin Berlin, Deutschland, und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie am DRK-Krankenhaus Berlin, Westend, einem akademischen Lehrkrankenhaus der Charité. Seine universitäre Ausbildung begann er in Aachen, wo er 1994 sein Medizinstudium abschloss. Seitdem hat er sich in seiner medizinischen Laufbahn intensiv mit der Gastroenterologie befasst und unter anderem ein Forschungsstipendium an der Case Western Reserve University in Cleveland, Ohio, USA, absolviert. Er habilitierte sich 2004 für das Fachgebiet Innere Medizin an der Charité Berlin und ist seitdem Mitglied der Fakultät.

Professor Sturm ist Fellow des European Board of Gastroenterology, Gründungsmitglied sowie erster Sprecher der German IBD Study Group (GISG). Er ist Mitglied und Vorsitzender verschiedener wissenschaftlicher Gremien der European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) und United European Gastroenterology (UEG), Vorstandsmitglied des Kompetenznetzes CED und Beiratsmitglied der Deutschen Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV).

Professor Sturm hat die Facharztanerkennung für Innere Medizin, Gastroenterologie, Ernährung (DifE) und Proktologie erworben und ist zertifiziert für medizinische Krebstherapie, GI-Onkologie (DGVS) und chronisch entzündliche Darmerkrankungen (DGVS). Er hat mehr als 100 wissenschaftliche Manuskripte und Buchkapitel veröffentlicht, ist Herausgeber des „IBD Nurse Manuals“ und Gründer und wissenschaftlicher Leiter der CED-Fachassistentenausbildung des Kompetenznetzes CED.

Abkürzungsverzeichnis

AE	Adverse Event
ALT	Alaninaminotransferase
ANA	antinukleäre Antikörper
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
Anti-TNF-α-AK	Anti-Tumornekrosefaktor- α -Antikörper
AP	alkalische Phosphatase
APC	antigenpräsentierende Zellen
APS	Arzt-Patienten-Seminar
5-ASA	5-Aminosalicylat
ASCA	Anti-Saccharomyces-cerevisiae-Antikörper
ASS	Acetylsalicylsäure
AST	Aspartataminotransferase
AZA	Azathioprin
BBPS	Boston Bowel Preparation Scale
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BIA	bioelektrische Impedanzanalyse
BMI	Body-Mass-Index
bng	Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands
CBD	Cannabidiol
CCP	zyklisches citrulliniertes Peptid
CDAI	Crohn's Disease Activity Index
CDEIS	Crohn's Disease Endoscopic Index of Severity
CED	chronisch entzündliche Darmerkrankung
CEUS	kontrastverstärkte Ultraschalluntersuchung
CMV	Zytomegalievirus
CNI	Calcineurin-Inhibitor
COX-2	Cyclooxygenase 2
CRA	Clinical Research Associate
CRC	kolorektales Karzinom
CRE	Carbapenem-resistente Enterobacteriaceae
CRF	Case Report Form
CRO	Clinical Research Organization
DC	dendritische Zellen
DCCV	Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung

DGVS	Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
DILI	medikamentöse Leberschädigung (drug-induced liver injury)
dsDNA	doppelsträngige DNA
DXA	Dual Energy X-ray-Absorptiometry
EAEC	enteroaggregative E. coli
EBM	einheitlicher Bewertungsmaßstab
EBV	Epstein-Barr-Virus
ECCO	European Crohn's and Colitis Organisation
eCRF	Electronic Case Report Form
EEN	exklusive enterale Nutrition
EHEC	enterohämorrhagische E. coli
EIEC	enteroinvasive E. coli
EPEC	enteropathogene E. coli
ESBL	Extended-Spectrum-Betalaktamase
ETEC	enterotoxigene E. coli
FA-CED	Fachgesellschaft für Assistenzpersonal Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen
FC	fäkales Calprotectin
FDA	Food and Drug Administration (USA)
FICE	Fuji Intelligent Chromoendoscopy
FMS	Fibromyalgiesyndrom
FMT	fäkaler Mikrobiota-Transfer
FODMAP	fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide und Polyole
FSME	Frühsommermeningoenzephalitis
GALT	Gut-associated lymphoid tissue
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GCP	Good Clinical Practice
GdB	Grad der Behinderung
GLP	Glucagon-like peptide
GMCSF	Granulozyten-Makrophagen-Kolonie-stimulierender Faktor
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GRE	Glykopeptid-resistente Enterokokken
HAV	Hepatitis-A-Virus
HBc-AK	Hepatitis-B-Core-Antikörper
HBI	Harvey-Bradshaw Index
HBs-Ag	Hepatitis-B-Surface-Antigen
HBV	Hepatitis-B-Virus
HCV	Hepatitis-C-Virus
HDL	High-density-Lipoprotein
HEV	Hepatitis-E-Virus
Hib	Haemophilus influenzae Typ b
HLA	humanes Leukozytenantigen
HPV	humanes Papillomavirus
HRSTCL	hepatosplenisches T-Zell-Lymphom

HTLV	humanes T-lymphotropes Virus
IASP	International Association for the Study of Pain
IBD	Inflammatory Bowel Disease
IBDQ	Inflammatory Bowel Disease Questionnaire
IBS	Irritable Bowel Syndrome, Reizdarmsyndrom
IE	Internationale Einheit
IFALD	Darmversagen-assoziierte Hepatopathie (intestinal failure-associated liver disease)
Ig	Immunglobulin
IGRA	Interferon- γ -Release Assay
IL	Interleukin
IMID	immunvermittelte entzündliche Erkrankung (immune-mediated inflammatory disorder)
IND	Investigational New Drug
IPAA	ileopouchanale Anastomose
ISF	Investigator Site File
IUS	intestinale Ultraschalluntersuchung
JAK	Januskinase
KAM	komplementäre und alternative Medizin
KDS	Kurzdarmsyndrom
KOF	Körperoberfläche
LDL	Low-density-Lipoprotein
LFD	Low FODMAP Diet
LGIEN	leichtgradige intraepitheliale Neoplasie
LIFT	Ligation of the internal fistula tract
MALT	Mucosa-associated lymphoid tissue
MBSR	Mindfulness-Based Stress Reduction
MCH	mittlerer korpuskulärer Hämoglobingehalt
MCV	mittleres korpuskulares Volumen
MDT	multidisziplinäres CED-Team
6-MP	6-Mercaptopurin
MP	Makrophage
MRCP	Magnetresonanzt-Cholangiopankreatikografie
MRSA	Methicillin-resistente <i>S. aureus</i>
MS	multiple Sklerose
MTX	Methotrexat
NASH	nichtalkoholische Steatohepatitis
NASPGHAN	North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition
NBI	Narrow Band Imaging
N-ECCO	Nurse – European Crohn’s and Colitis Organisation
NMSC	Nicht-Melanom-Hauttumor
NMU	Nahrungsmittelunverträglichkeit
NOAK	neue orale Antikoagulanzen
NOD	Nucleotide-binding and oligomerization domain
NOD2	Nucleotide-binding oligomerization domain-containing protein 2
NSAID	Non-steroidal anti-inflammatory drug

NSAR	Nichtsteroidale Antirheumatika
NYHA	New York Heart Association
ONS	Oral Nutritional Supplements
OTC	nicht verschreibungspflichtig (over the counter)
PAMP	pathogenassoziierte molekulare Muster
pANCA	perinukleäre antineutrophile zytoplasmatische Antikörper
PCR	Polymerasekettenreaktion
PE	parenterale Ernährung
PEG	perkutane endoskopische Gastrostomie
PEG	Polyethylenglykol
PI	Principal Investigator
PML	progressive multifokale Leukoenzephalopathie
PPI	Protonenpumpenhemmer
PRO	patient-related/reported outcome
PSC	primär sklerosierende Cholangitis
QoL	Quality of Life
RDS	Reizdarmsyndrom
RKI	Robert Koch-Institut
RNA	Ribonukleinsäure
S1P	Sphingosin-1-Phosphat
SAE	Serious Adverse Event
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus type 2
SCAD	segmentale Kolitis assoziiert mit Divertikeln
SCCAI	Simple Clinical Colitis Activity Index
SES-CD	Simple Endoscopic Score for Crohn's Disease
SGB	Sozialgesetzbuch
SI	Sub-Investigator
SICUS	Dünndarmkontrastsonografie (small intestine contrast ultrasonography)
SOP	Standard Operating Procedure
SSL	Steinschnittlage
STAT	Signal transducer and activator of transcription
STEC	Shigatoxin bildende E. coli
TCM	traditionelle chinesische Medizin
6-TGN	6-Thioguaninnukleotid
THC	Tetrahydrocannabinol
TLR	Toll-like-Rezeptor
TNF	Tumornekrosefaktor
TPMT	Thiopurin-S-Methyltransferase
TPUS	transperinealer Ultraschall
TRUS	transrektaler Ultraschall
UAW	unerwünschte Arzneimittelwirkung
VCE	Videokapselendoskopie
VRE	Vancomycin-resistente Enterokokken
VZV	Varicella-zoster-Virus