

Amerikaner gehen neue Wege NIH-Workshop in Baltimore

Das Nationale Gesundheitsministerium (National Institute of Health = NIH) hatte unter Leitung von Prof. Dr. Leroy Nyberg am 13. und 14. Dezember 2007 zu einem Arbeitstreffen nach Baltimore eingeladen.

Ziel war es eine gemeinsame Arbeitsplattform zu schaffen und Verbindungen herzustellen zwischen den zwei urologisch geprägten Krankheitsbildern der Interstitielle Cystitis/Painful Bladder Syndrome (IC/PBS) und der Chronischen Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome (CP/CPPS) im Kontext zu weiteren Syndromen, die häufig mit den Krankheitsbildern einhergehen wie: Vulvodynie, Chronic Fatigue Syndrome, Fibromyalgie, Irritable Bowel Syndrome (Reizdarm) und andere. In einigen Fällen sei IC eine urologische Erkrankung, in den meisten Fällen aber eher eine Systemische Erkrankung. Daher ist es erforderlich, dass die Forschung viele Fachgebiete unter ein Dach bringt. Dazu sollte dieser Workshop der erste Schritt sein.



Prof. Dr. John N. Krieger

University of Washington in Seattle, möchte die Variabilität des Erscheinungsbildes (Phänotyp) der IC im Laufe der Krankheitsentwicklung in der Forschung mehr berücksichtigt wissen.

Prof. Nyberg stellte das Konzept des NIH bildlich dar. Es solle ein Haus gebaut werden unter dessen Dach die Fachgruppen kommunizieren, ihre Ergebnisse austauschen und Forschungsarbeiten koordinieren können. „Wir wollen einen Ball ins Spiel bringen; nun müsst ihr den Ball aufnehmen und ans Rollen bringen.“ Die Krankheitsbilder haben viele Symptome gemeinsam. Gemeinsam sind aber auch der Mangel an Forschungsarbeiten und brauchbaren Ergebnissen. Die Krankheitsbilder wurden zunächst vorgestellt, Fragen wurden erörtert und Zusammenhänge und Gemeinsamkeiten herausgearbeitet.

Symptome des **Chronic Fatigue Syndrome** (Chronisches Erschöpfungssyndrom - CFS) sind anhaltende oder wiederkehrende Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Depression, Ängste, Nachtschweiß, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Darmschmerzen u.a. **CFS** ist noch nicht eindeutig in seiner Entstehung verstanden. Die Ursachen chronischer Erschöpfungszustände bleiben jedoch undeutlich, die Abgrenzung zur Alltagserschöpfung bzw. zu allgemeinen Erschöpfungszuständen oder zur Erschöpfungsdepression ist erschwert. Man nimmt an, dass das Zusammenwirken von Immun-, Nerven- und Hormonsystem gestört ist. Die Behandlung gestaltet sich als schwierig – auch wegen unklarer Zuständigkeit einzelner Fachgruppen.

Vulvodynie ist eine in der gynäkologischen Praxis häufig vorgetragene Symptom. Epidemiologische Daten sind spärlich, jedoch hat eine Untersuchung in Boston gezeigt, dass 16% der Befragten Symptome einer Vulvodynie hatten. Nur 60% der betroffenen Frauen hatten eine medizinische Behandlung angestrebt, waren aber bei drei oder mehr Ärzten vorstellig, da sie von der jeweiligen Therapie nicht profitiert hatten. Die Praxis zeigt, dass eine von sechs Frauen Erfahrungen mit Vulvodynie hat und immer mehr Frauen über Beschwerden wie Vulvaschmerzen, Berührungsempfindlichkeit oder Brennen klagen.

Vulva Vestibulitis Syndrom (VVS), bekannt als Adenitis (Drüsenentzündung), vestibuläre Adenitis oder fokale Vulvitis (fokal= einen Krankheitsherd betreffend), entspricht dem häufigsten Subtyp der Vulvodynie, charakterisiert durch Dyspareunie (schmerzhafter Geschlechtsverkehr), punktuellen Spannungsschmerz beim Swab-Test (Betupfen der Schleimhaut mit einem feuchten Stieltupfer) und vestibulären Erythem (entzündliche Hautrötung im Vorhof) unterschiedlichen Ausmaßes. Vulva Vestibulitis Syndrom schränkt die Symptome einer Vulvodynie auf den vestibulären, also den Vorhof oder den äußeren Vulvabereich ein. Ist darüber hinaus auch die Vagina betroffen spricht man von Vulvodynie. Die Bezeichnung Vulvodynie bezieht sich also auf eine chronische Schmerzhaftigkeit, insbesondere bei Wahrnehmungen von Brennen, Stechen, Reißen oder Wundsein über einen Zeitraum von sechs Monaten und mehr. Die Ätiologie sei weiterhin unklar auch im Hinblick auf die diskutierte Infektions- und Allergiehypothese, Untersuchungsergebnisse von Gewebeproben seien in Studien uneinheitlich und auch die diagnostischen Kriterien seien nicht differenziert genug. Psychogene Faktoren werden nicht als ursächlich angesehen, wenngleich die Beschwerden starke psychische Auswirkungen auf die Patientin selbst und auf die Beziehung zum Partner haben. Psychische Aspekte wurden in einer weiteren Untersuchung deutlich, Patientinnen mit Vulvodynie und Subtyp eines Vulva

Vestibulitis Syndrome reagierten mit pessimistischen Gedanken, erhöhter Angst und Müdigkeit in Konfliktsituationen. Insgesamt muss das Vulva Vestibulitis Syndrom als eine heterogene, multisystemische und multifaktorielle Erkrankung betrachtet werden, die am häufigsten mit dem Symptom der Vulvodynie assoziiert ist und als Hauptgrund für eine Dyspareunie bei Frauen gilt. Damit hat die Erkrankung eine große Auswirkung auf die psychische Befindlichkeit der Patientin. Auch die Partnerschaft wird stark belastet. Prof. Dr. Ursula Wesselmann von der Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, USA, kann sich vorstellen, dass bei VVS die Haut und Schleimhaut ähnliche Defekte aufweisen könne, wie sie bei fortgeschrittener Interstitiellen Cystitis in der Blase vorgefunden wird. Das mehrmals tägliche Benetzen oder Einkremen der betroffenen Stellen mit bei der IC eingesetzten GAG-Ersatzstoffen (Pentosanpolysulfat-, Chondroitinsulfat- oder Hyaluronsäure haltigen Cremes) wurde noch nicht getestet, könnte aber interessant sein.

Charakteristisch für **Fibromyalgie** sind heftige Druckschmerzen an den so genannten "Tender points". Dabei kann es vorkommen, dass Betroffene schon bei leichtem Druck auf den Schwertfortsatz des Brustbeins (Processus xiphoideus) zurückweichen. Die Schmerzen aufgrund eines Fibromyalgie-Syndroms haben die Tendenz, sich chronisch zu entwickeln. Die weiteren Begleitsymptome der Fibromyalgie können sehr vielgestaltig sein. Deshalb wird oft eine falsche Diagnose gestellt. Betroffene werden drei Mal so oft operiert, wie der Durchschnitt der Bevölkerung. Meistens wird dadurch aber keine Besserung der Beschwerden erreicht. Neben den chronischen Schmerzen können bei Fibromyalgie folgende Symptome auftreten: Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen und Leistungsabfall, Depressionen, allgemeine Müdigkeit (CFS-Syndrom oft begleitend), Kopfschmerzen, Taubheitsgefühle, Morgensteifigkeit, Herzrhythmusstörungen, Reizmagen, Reizdarm, schmerzhafte Regelblutungen, kalte Hände und Füße, Allergien, Stress. Das gesamte Krankheitsbild entwickelt sich nur in den seltensten Fällen in kurzer Zeit. Meistens schreitet die Krankheit langsam fort. Oft sind zu Beginn nur ein oder zwei Körperstellen von den Schmerzen betroffen. Wenn sie sich dann ausbreiten, werden sie mit der Zeit chronisch. Oft verläuft die Krankheit wellenförmig: Mal bessern sich die Beschwerden, mal werden sie wieder schlechter. Ganz verschwinden tun sie meistens nicht.

Reizdarm bzw. Reizdarmsyndrom als Kombination verschiedener Symptome gehört zu den häufigsten Erkrankungen des Verdauungstrakts. Typisch für diese sog. funktionellen Darmstörungen sind teilweise schwere, die Patienten belastende Symptome – krampfartige, stechende Bauchschmerzen, Blähbauch; Durchfall und/oder

Verstopfung – ohne fassbare organische Veränderungen.

Die abakterielle Prostatitis ist bei weitem die häufigste (90 %) aller Prostatitisformen. Aufgrund der immer noch nicht ausreichend verstandenen Ursachen gibt es keine standardisierte Therapie. Das erklärt auch die Vielzahl wissenschaftlich nicht untersuchter Therapiekonzepte. Das entzündliche chronisches Schmerzsyndrom des Beckens(CPPS) unterscheidet sich nicht von den Symptomen der chronischen bakteriellen Prostatitis, als Ursache können aber keine Bakterien als Erreger



Prof. Dr. Yining Xie, im Gespräch mit Jürgen Hensen, koordiniert die Klinischen Studien für Urologie im NIH. Prof. Xie studierte einige Jahre in München und spricht

nachgewiesen werden. Nachgewiesen werden Leukozyten im Prostatasekret und im Sperma. Als Ursachen werden Blasenentleerungsstörungen und der so genannte intraprostatatische Reflux (Rückfluss von Urin in die Prostatagänge) diskutiert, es wird angenommen, dass durch Urin, der in die Prostata gelangt, sich viele Stickstoffprodukte (Harnsäure, Purin- und Pyrimidinbasen) ablagern und zur Entzündung und Prostatasteinen führen.

Es zeigten sich viele Überschneidungen und Gemeinsamkeiten über die manch ein Experte seines Fachgebietes staunte und sich freute, neue Erkenntnisse gewonnen zu haben. Viele neue Forschungsansätze sollen fachübergreifend entwickelt werden. Die Forschungsergebnisse sollen allen Fachrichtungen zur Verfügung stehen und auch der Pharmazeutischen Industrie zur Entwicklung neuer Medikamente zugänglich sein. Zunächst will man eine Reihe von Fragebögen zusammenstellen und in eine Datenbank einfließen lassen. Das NIH wird auf seiner Internet-Seite über die Aktivitäten berichten und im Juni 2008 die nächste Arbeitsbesprechung durchführen. Auch der ICA-Deutschland wird wieder vertreten sein und sich einbringen.