

Behandlung mit "Cortison"

Eine Information für Patienten

Liebe Patientin, lieber Patient,

Bei Ihnen ist eine Steroid-Behandlung („Cortison“) erforderlich.

Was ist „Cortison“?

„Cortison“ ist ein lebensnotwendiges Hormon, das der Körper selbst in der Nebennierenrinde herstellt. In hohen Dosen wirkt dieses Hormon stark entzündungshemmend. Das wird in der Behandlung Ihrer Darmentzündung genutzt. „Cortison“, Glucocorticoide und Steroide sind verschiedene Namen für die gleiche Medikamentengruppe. Die einzelnen Präparate unterscheiden sich in ihrer Wirkstärke. Ein häufig eingesetzter „Cortison“-Wirkstoff heißt Prednisolon. Es wirkt im ganzen Körper, d.h. es hemmt Entzündung im ganzen Körper, andererseits zeigt es Nebenwirkungen am ganzen Körper. Spezielle „Cortison“-Präparate wirken nur am Darm, weil sie nach ihrer Aufnahme in der Leber sofort abgebaut werden (z.B. Budesonid).

Ihnen wird folgendes „Cortison“-Präparat empfohlen:

Wann tritt eine Wirkung ein?

Eine Besserung tritt meist rasch innerhalb von Tagen oder Wochen ein.

Wie wird die Behandlung mit „Cortison“ durchgeführt?

Die für Sie erforderliche Dosis richtet sich nach Ihrer Erkrankung. In der Regel wird mit einer hohen „Cortison“-Dosis begonnen, um Ihre Erkrankung schnell zu bessern. So bekommen Sie zu Beginn zum Beispiel 60 mg oder 1 mg pro Kilogramm Körpergewicht Prednisolon täglich. Wenn eine Wirkung eingetreten ist, wird Ihr Arzt die Dosis langsam reduzieren und, wenn möglich, die Behandlung auch beenden.

Was müssen Sie bei einer „Cortison“-Behandlung unbedingt beachten?

Sie nehmen Ihre „Cortison“-Tabletten morgens auf einmal ein, am besten in der Zeit zwischen 6 und 8 Uhr. Der Körper produziert in den frühen Morgenstunden das meiste „Cortison“, so dass eine Einnahme morgens die körpereigene Hormonbildung am wenigsten stört. Manchmal ist es erforderlich, dass auch abends noch eine geringe „Cortison“-Dosis eingenommen werden muss. Darüber entscheidet Ihr Arzt.

Wie lange wird die Behandlung mit „Cortison“ durchgeführt?

Die Behandlungsdauer richtet sich nach Ihren Beschwerden und Ihren medizinischen Befunden. Bei Besserung kann die Dosis nach Rücksprache mit Ihrem Arzt reduziert oder die Behandlung ganz beendet werden. Häufig ist aber gerade bei chronischen Erkrankungen eine langsames Ausschleichen der „Cortison“-Therapie erforderlich.

Können Nebenwirkungen auftreten?

Da „Cortison“ nicht nur bei entzündlichen Darmerkrankungen, sondern auch zum Beispiel bei Asthma oder rheumatischen Erkrankungen eingesetzt wird, haben viele Patienten schon etwas über die „Cortison“-Behandlung gehört. Sie haben häufig Angst vor möglichen Nebenwirkungen. „Cortison“-Schäden sind heute aber viel seltener als in der Anfangszeit der „Cortison“-Behandlung, weil mittlerweile bekannt ist, dass gerade die Dosierung und die Behandlungszeit eine große Bedeutung für das Auftreten von unerwünschten Wirkungen haben. Kurzfristig können auch höhere Dosen ohne Bedenken eingenommen werden. Für eine längerfristige Therapie wird Ihr Arzt stets versuchen, eine möglichst geringe Dosis zu wählen. Die Nebenwirkungen

sind inzwischen gut bekannt und können durch entsprechende Untersuchungen rechtzeitig erfasst werden. Dies erfordert allerdings, dass Sie regelmäßig die Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Arzt durchführen lassen. Sollte eine unerwünschte Wirkung bei Ihnen eintreten, so bildet sich diese nach Absetzen der „Cortison“-Behandlung oft zurück. Beenden Sie aber niemals Ihre „Cortison“-Therapie ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt !

Welche Nebenwirkungen können auftreten ?

Unerwünschte Wirkungen treten vor allem bei langfristiger und hochdosierter „Cortison“-Behandlung auf, bei niedrigeren Dosen sind sie seltener. Es kann ein Bluthochdruck auftreten. Viele Patienten berichten über ein stärkeres Hungergefühl. Es kann auch zu einem runderen Gesicht oder einer Muskelschwäche kommen. Langzeitbehandlungen können zu einem grauen und zu einem grünen Star an den Augen führen. Einige Patienten bemerken Veränderungen an der Haut, wie z. B. vermehrt Pickel oder kleinere Blutungen. Gelegentlich kommt es zu psychischen Reaktionen auf eine „Cortison“-Therapie. Einige fühlen sich euphorisch, seltener sind Depressionen. Sollten Sie schon einmal an einer Depression erkrankt sein, sagen Sie dies Ihrem Arzt. Eine Entkalkung der Knochen, eine sogenannte Osteoporose, kann sich besonders bei einer längeren und höher dosierten „Cortison“-Therapie entwickeln. Deswegen erhalten viele zusätzlich Calcium und Vitamin D, um einer Osteoporose vorzubeugen. Gelegentlich kommt es auch zu Blutzuckersteigerungen, die eine entsprechende Behandlung erfordern. Magenschleimhautentzündung und Magengeschwüre treten meist nur dann auf, wenn gleichzeitig andere Medikamente, wie z. B. „Cortison“-freie Rheumamedikamente (NSAR) oder Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin, ASS) eingenommen werden. Wenn Sie Fieber haben oder wenn andere Hinweise auf eine Infektion vorliegen, suchen Sie Ihren Arzt umgehend auf. Ungewöhnlich starker Durst und häufiges Wasserlassen können auf eine Zuckerkrankheit hinweisen. Treten Depressionen ob neu oder verstärkt auf, wenden Sie sich bitte an ihrem Arzt. Sollten bei Ihnen solche Beschwerden auftreten, informieren Sie ebenfalls Ihren Arzt darüber.

Worauf sollten Sie selbst während einer „Cortison“-Therapie achten?

Eine „Cortison“-Behandlung darf niemals ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt abgebrochen werden, denn durch die Therapie ist die körpereigene „Cortison“-Produktion möglicherweise unterdrückt. Es kann sonst zu gefährlichen Mangelerscheinungen kommen, da Ihr Körper nicht in der Lage ist, sofort wieder eine ausreichende „Cortison“-Menge herzustellen. Außerdem kann sich Ihre Erkrankung verschlechtern. Durch eine calciumreiche Ernährung können Sie dazu beitragen, dass sich eine Osteoporose möglichst nicht entwickelt oder, falls bei Ihnen schon eine Osteoporose bestehen sollte, nicht verschlechtert. Jeden Tag sollten Sie etwa 1 - 1,5 g Calcium zu sich nehmen. Viel Calcium ist zum Beispiel in Milch (1 l Milch = 1,2 g Calcium) und Milchprodukten, wie Käse oder Joghurt, enthalten. Außerdem sollten Sie besonders während einer „Cortison“-Therapie auf eine ausgeglichene eiweiß- und vitaminreiche Ernährung achten. Wichtig ist eine salzarme Kost, um Wassereinlagerungen zu vermeiden. Sie sollten sich einmal wöchentlich wiegen und Ihr Gewicht aufschreiben. Bei einer Gewichtszunahme überprüfen Sie Ihre Ernährung: Wie viel Kalorien habe ich täglich zu mir genommen? Sprechen Sie außerdem mit Ihrem Arzt, ob möglicherweise Wassereinlagerungen vorliegen können.

Wie oft müssen die Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Arzt durchgeführt werden?

Die notwendigen Kontrollen richten sich nach Ihrer Erkrankung und der deswegen erforderlichen „Cortison“-Dosis. Ihr Arzt entscheidet, wie oft Sie zu einer Untersuchung in die Praxis kommen sollen. Zusätzlich sollte bei längerfristiger „Cortison“-Therapie einmal im Jahr eine augenärztliche Untersuchung erfolgen.

Was ist außerdem noch während der Behandlung zu beachten ?

- Informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente, die sie außerdem noch einnehmen.
- Sie sollten regelmäßig Aufzeichnungen über Ihre Medikation führen (z.B. in einem Medikamentenpaß) und diese mit sich führen.
- Die Behandlung mit „Cortison“ kann auch während einer Schwangerschaft oder Stillzeit fortgesetzt werden. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Verfasser: PD Dr. J. C. Hoffmann, Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Berlin.

Nach einer Vorlage der PG Diagnose- und Therapierichtlinien der AG Regionaler Kooperativer Rheumazentren in der DGRH (Stand Januar 2000)

Letzte Änderung: 26.09.2003