Chronisch informativ 2024 – 1. Februar 2024

online

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Open-Minded

40 JAHRE DCCV e.V. Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

Sozialstiftung Bamberg Klinikum Bamberg

Hand in Hand mit der Schulmedizin

Naturheilverfahren und Probiotika bei CED

Univ.-Prof. Dr. Jost Langhorst

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde, Klinikum Bamberg

Lehrstuhl für Integrative Medizin, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinikum Bamberg

Chronisch informativ 2024 – 1. Februar 2024

online

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Open-Minded

40 JAHRE DCCV e.V. Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

Sozialstiftung Bamberg Klinikum Bamberg

Integrative.medizin@sozialstiftung-bamberg.de

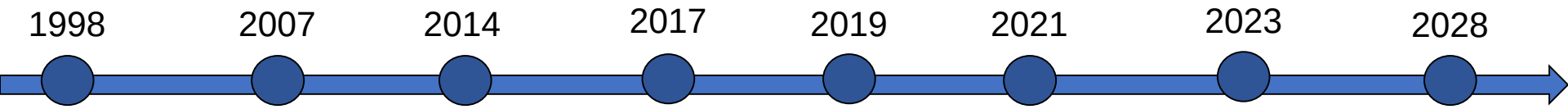
Univ.-Prof. Dr. Jost Langhorst

Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde, Klinikum Bamberg

Lehrstuhl für Integrative Medizin, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Klinikum Bamberg

Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

Therapeutic options in IBD projected to 2028



1998
Infliximab

2007
Infliximab
Adalimumab

2014
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab

2017
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab
Adalimumab BS

2019
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab
Adalimumab BS
Tofacitinib
Ustekinumab

2021
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab
Adalimumab BS
Tofacitinib
Ustekinumab
Filgotinib
Ozanimod
Upadacitinib

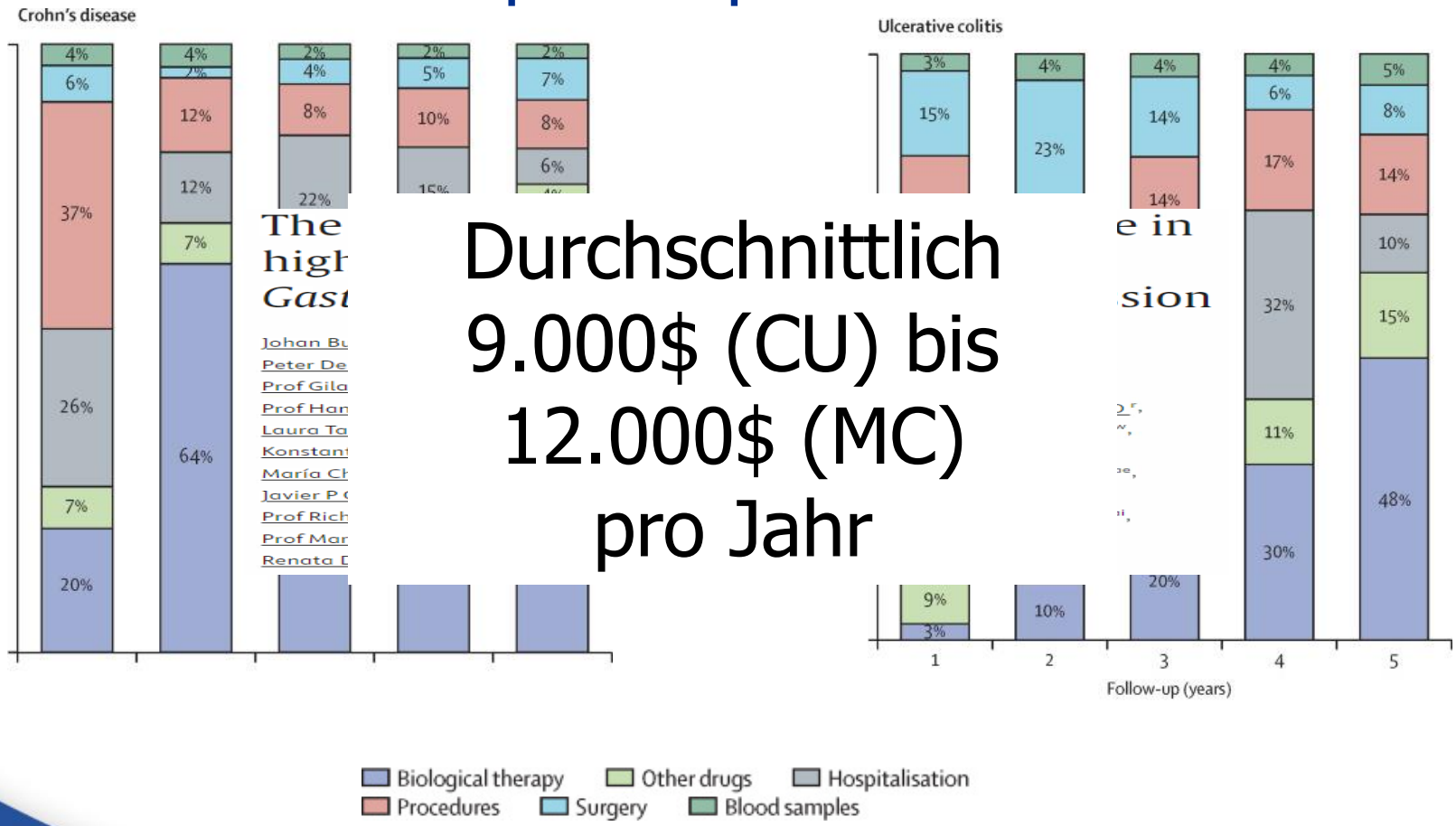
2023
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab
Adalimumab BS
Tofacitinib
Ustekinumab
Filgotinib
Ozanimod
Upadacitinib
Risankizumab
Mirikizumab

2028
Infliximab
Adalimumab
Infliximab BS
Golimumab
Vedolizumab
Adalimumab BS
Tofacitinib
Ustekinumab
Filgotinib
Ozanimod
Upadacitinib
Risankizumab
Mirikizumab
Etrasimod
Guselkumab
Ustekinumab BS
Vedolizumab BS

Anti-TNF
Anti-a4b7
Anti-IL12/23
JAKi
Anti-IL23
S1PR

Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

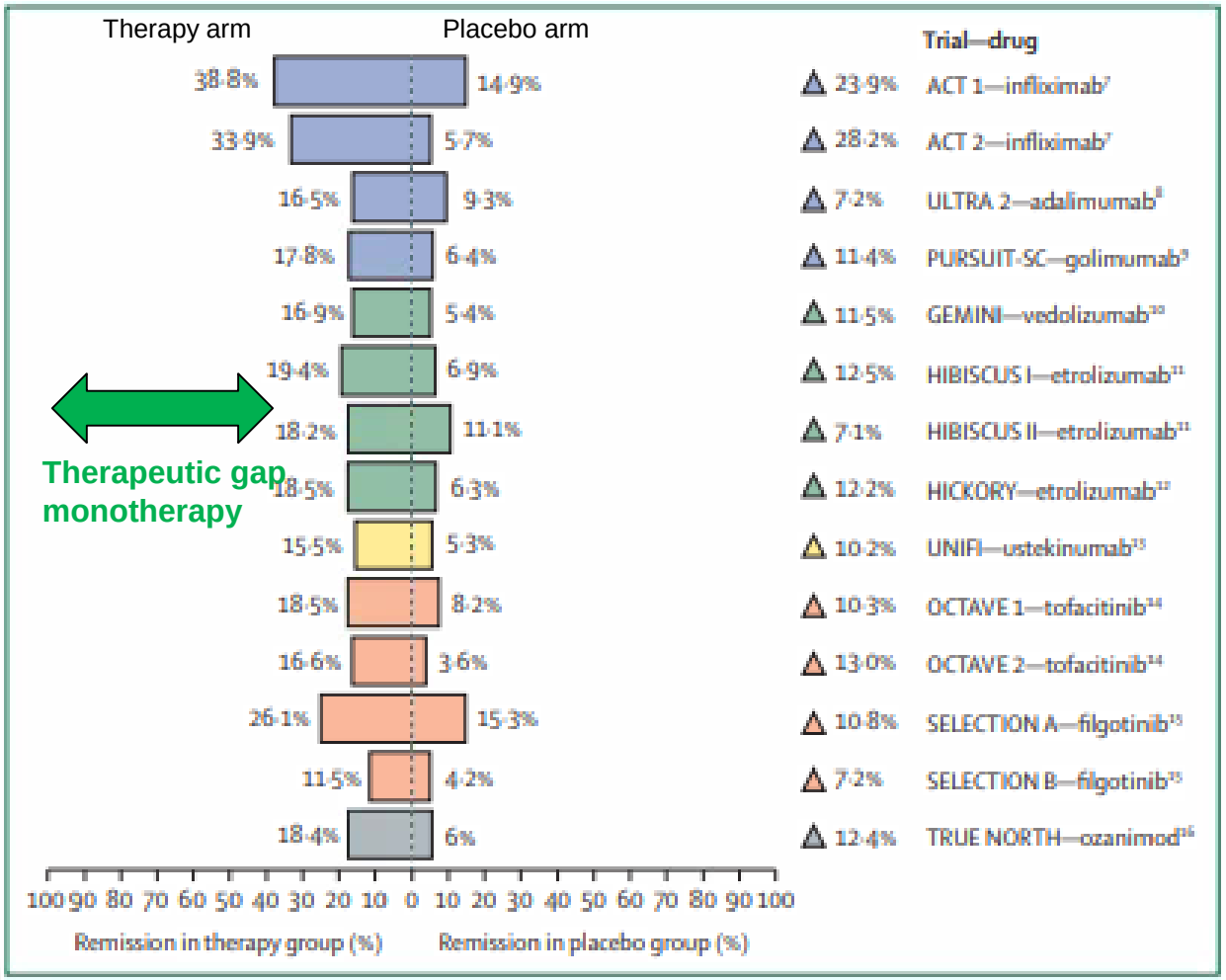
Annual distribution of costs for patients with Crohn´s disease and ulcerative colitis in a European inception cohort



Burisch J, Zhao M, Odes S, et al. *Lancet Gastroenterol. & Hepatol*. 2023; 8(5):458-492

Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

Therapeutic ceiling:clinical remission induction for UC



Alsoud D, Verstockt B, Fiocchi C, Vermeire S.
Lancet Gastroenterol. & Hepatol. 2021;6:589-595

Ergänzend

Nicht Pharmakologisch
Nicht Chirurgisch

Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

„(…) Damals habe ich mich sehr allein gelassen gefühlt. (…).“
(Pat. , w, 55 Jahre, Morbus Crohn)

40 JAHRE
DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn/
Colitis ulcerosa Vereinigung

www.dccv.de

Ergänzend

Nicht Pharmakologisch
Nicht Chirurgisch

Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg

Komplementärmedizin
Naturheilkunde
Integrative Medizin

Definition

- **Biologically Based Practices**
- **Whole Medical Systems**
- **Mind-Body Medicine**
- **Energy Medicine**
- **Manipulative and Body-Based Practices**

National Center for Complementary and Alternative Medicine. [Accessed 10 January 2001] What is CAM? [Web Page]. 2009 October 26. Available at http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/overview.htm.

Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

In internationalen Studien geben

21 – 60%

der Betroffenen an, sich schon einer Behandlung mit einem naturheilkundlichen Therapieverfahren (CAM) unterzogen zu haben

Bensoussan et al., 2006; Burgmann, Rawsthorne, & Bernstein, 2004; Hilsden, Meddings, & Verhoef, 1999; Hilsden, Scott, & Verhoef, 1998; Hilsden, Verhoef, Best, & Pocobelli, 2003; Hilsden, Verhoef, Rasmussen, Porcino, & DeBruyn, 2011; Kong et al., 2005; Langhorst et al., 2005; Langhorst 2007; Rawsthorne et al., 1999

ORIGINAL ARTICLE

(*Inflamm Bowel Dis* 2005;11:287–295)

Amount of Systemic Steroid Medication Is a Strong Predictor for the Use of Complementary and Alternative Medicine in

Jost Lan

Complementary Therapies in Medicine (2007) **15**, 30–37

ELSEVIER

Complementary Therapies in Medicine

www.elsevierhealth.com/journals/ctim

Patterns of complementary and alternative medicine (CAM) use in patients with inflammatory bowel dis indicator

Jost Langhors
Rainer Luedtl
Andreas Mich

SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY
https://doi.org/10.1080/00365521.2022.2078667

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

Check for updates

ORIGINAL ARTICLE

Use of complementary and alternative medicine (CAM) in patients with inflammatory bowel disease (IBD): results from a German nationwide survey of 2019 compared to a previous survey of 2002

Nina Bauer[a,b], Lana Kairey[a,b], Christoph Schlee[a,b,c], Christine Uecker[a,b], Özlem Öznur[a,b] and Jost Langhorst[a,b]

[a]Department of Internal and Integrative Medicine, Sozialstiftung Bamberg, Bamberg, Germany; [b]Department of Integrative Medicine, Medical Faculty, University of Duisburg-Essen, Bamberg, Germany; [c]Department of Sociology, University of Bamberg, Bamberg, Germany

Komplementäre Therapieverfahren bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

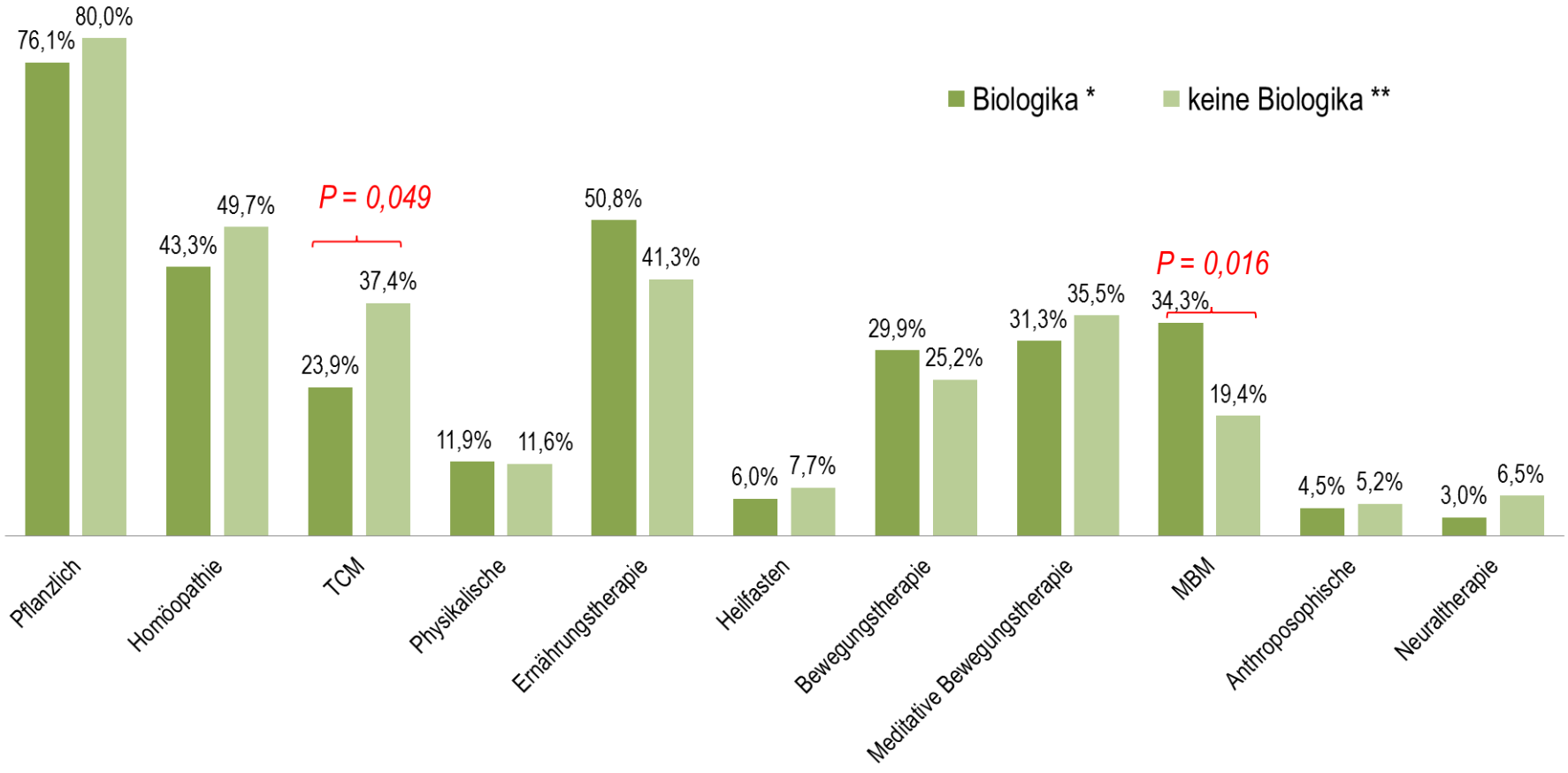
In deutschen Studien geben

> 50 %

der Betroffenen an, sich schon einer Behandlung mit einem naturheilkundlichen Therapieverfahren (CAM) unterzogen zu haben

Langhorst et al., 2005; Langhorst 2007; Bauer et al. 2022

Komplementärmedizin bei der Nutzung von Biologika



Bauer, …, Langhorst, Scand J GE, 2022

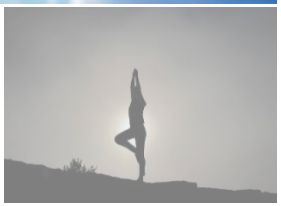
Therapieziele

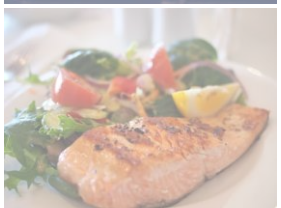
UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

- Symptomkontrolle
- Mucosal Healing

- **Lebensqualität**
- Selbstfürsorge
- Selbstwirksamkeit
- Soziale Unterstützung

- Selbsthilfestrategien
- Ernährung
- Stressmanagement
- Probiotika





UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN
Open-Minded

Schlee *et al.*
BMC Complementary Medicine and Therapies (2022) 22:60
https://doi.org/10.1186/s12906-021-03478-w

BMC Complementary Medicine and Therapies

RESEARCH Open Access

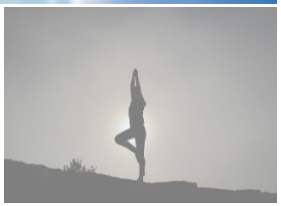
Multimodal stress reduction and lifestyle modification program for patients with ulcerative colitis: a qualitative study

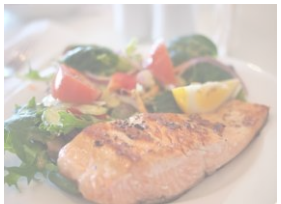
Christoph Schlee[1,2,3], Christine Uecker[1,2], Nina Bauer[1,2], Anna K. Koch[2,4] and Jost Langhorst[1,2*]

Qualitative Studie

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

Ein patientenzentrierter, ganzheitlicher Ansatz wird von den Patienten als nützlich eingestuft, um dem komplexen Krankheitsbild zu begegnen und die individuellen Bedürfnisse der Patienten in Bezug auf ihre Erkrankung zu erfüllen.





„…Was mir gut getan hat war einfach der Kontakt mit anderen Betroffenen (…)

„Diese ganzen Themen mit Stress und Gedanken

Das ich durch die Gruppe ruhiger werde, hätte ich nicht gedacht!

Und das liegt daran, dass mir vorher gar nicht so bewusst war, dass ich innerlich doch so unruhig und „gestresst“ war. (…)“

„Ich bin süchtig nach Entspannung“

(…) und einfach mal, dass man ein bisschen netter zu sich ist.“

„Ich finde das sehr wichtig mit der Ernährung.

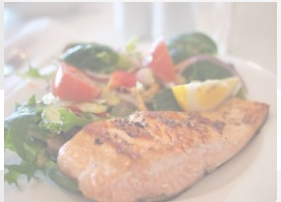
Das habe ich (…) hier festgestellt und das habe ich auch hinterher an mir selber festgestellt als ich dann angefangen habe das ganze (…) umzustellen (…)

ich esse jetzt wesentlich gesünder.“

„Dass man durch seine Einstellung

so viel verändern kann,

war mir vor der Gruppe nicht klar.“



Was ist Naturheilkunde?

Grundsatz der Naturheilkunde ist
lbstheilungskräfte".

Dabei wird die in
des Patienten und seine bio p
Situation mit berücksichtigt.

SALUTOGENESE

Integrative Medizin

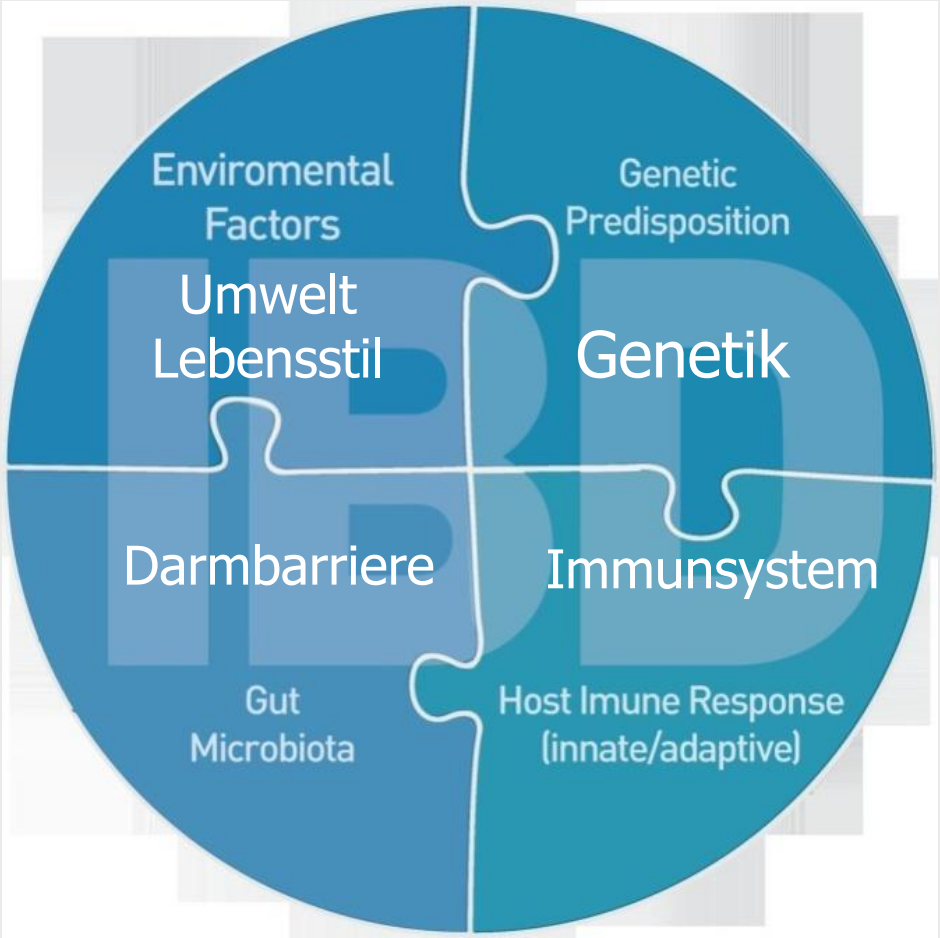
In der Therapie der gastroenterologischen Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ergänzen sich

- Akutversorgung
- (Tertiär-)Prävention
- Gesundheitspädagogik

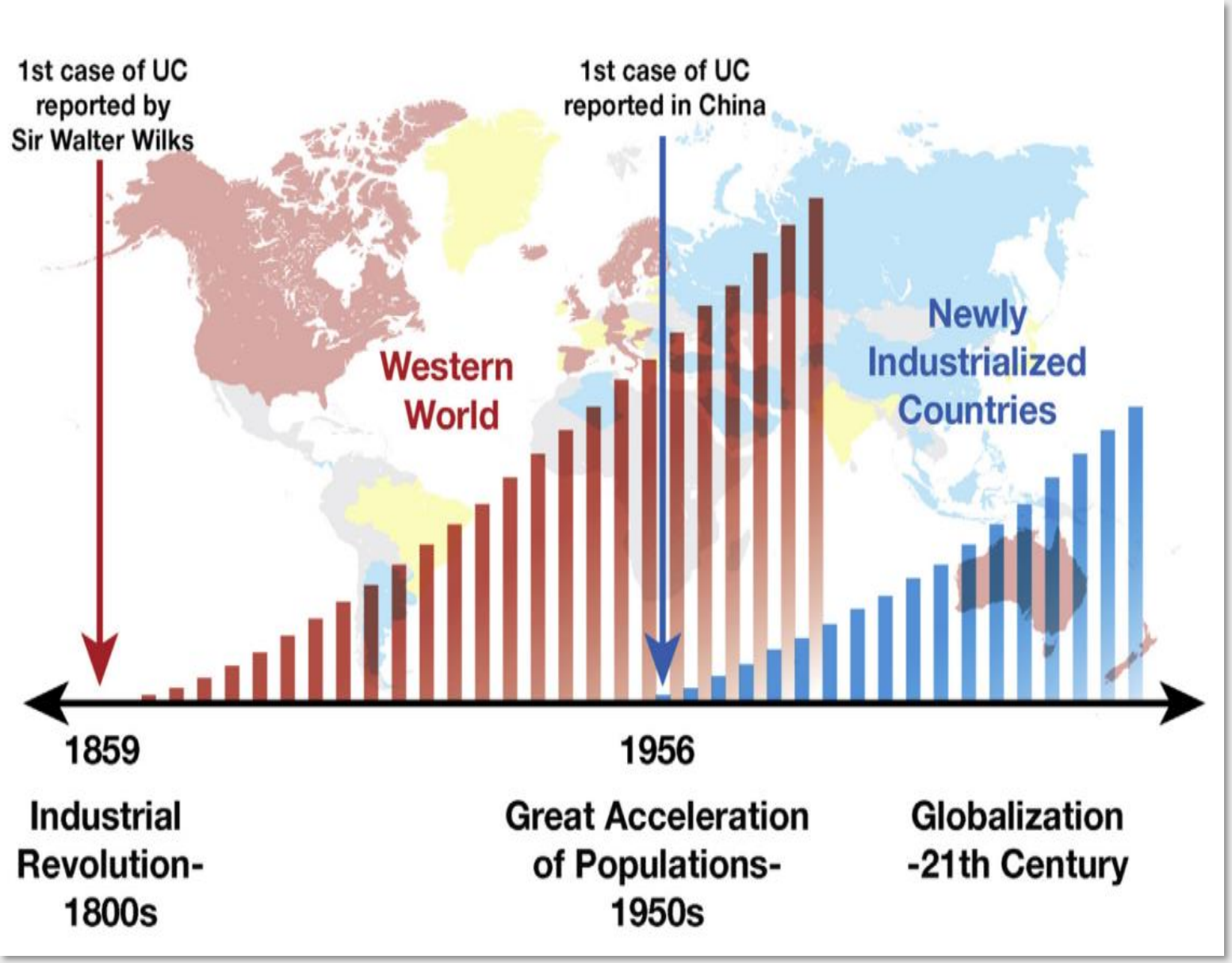
im Rahmen eines multimodalen Gesamtkonzeptes.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)

Ätiologie

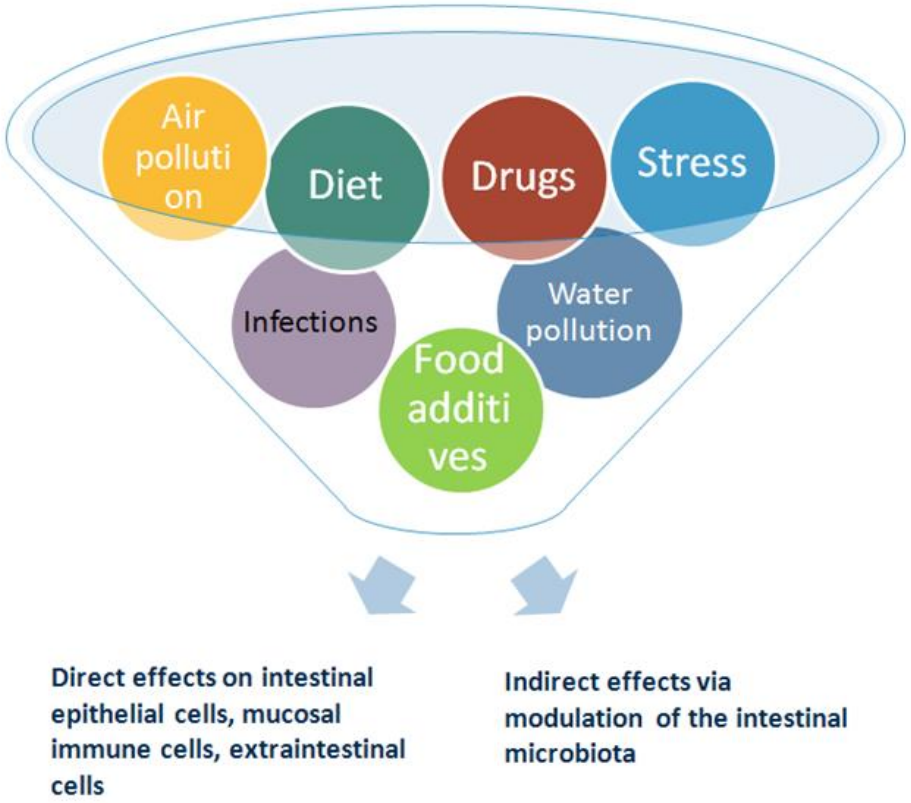


Steigende Anzahl an CED-Patienten weltweit….



Ng et al. Lancet 2017

The role of the lifestyle factors and the exposome (environment) in IBD



Rogler G, Vavricka S. Exposome in IBD: Recent Insights in Environmental Factors that Influence the Onset and Course of IBD. Inflamm Bowel Dis. 2014 Oct 28.

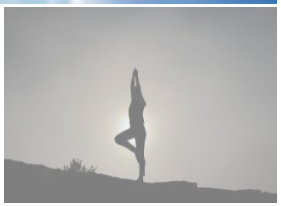
Enviromental risk factors in IBD: An umbrella review of meta-analyses. Gastroenterology 2019:647:647-659

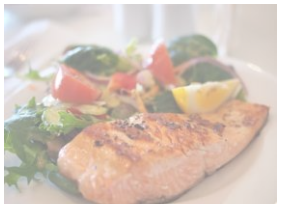
Schutz vor Entstehung einer CED	Risikoerhöhung für die Entstehung einer CED
hohe körperliche Aktivität (MC) (-37%)	Rauchen (MC) (+76%)
Stillen (CED) (-26%)	Leben in der Stadt (CED) (+45%)
Benutzung von Doppelbetten (MC) (-44)	Appendektomie (MC) (+61%)
Teekonsum (CU) (-31%)	Tonsillektomie (MC) (+37%)
Hohe Folsäure-Spiegel (CED) (-57%)	Antibiotikaexposition (CED) (+57%)
Hohe Vit-D-Spiegel (MC) (-38%)	Orale Kontrazeptiva (CED) (+31%)
Infektion mit Hpylori (CED) (-57%)	Konsum von "Softdrinks" (CU) (+69%)
Frucht- und Gemüsekonsum (CU)(-29%)	Vit-D-Defizit (CED) (+64%)
	Infektionen mit enterohepatischen Helicobacter Species (CED) (+59%)

Therapieziele

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

- **Selbsthilfestrategien**
- **Ernährung**
- **Stressmanagement**
- **Probiotika**





Phytotherapeutische Selbsthilfestrategien bei CED

Warme **Melissen - oder Kümmelölauflage**

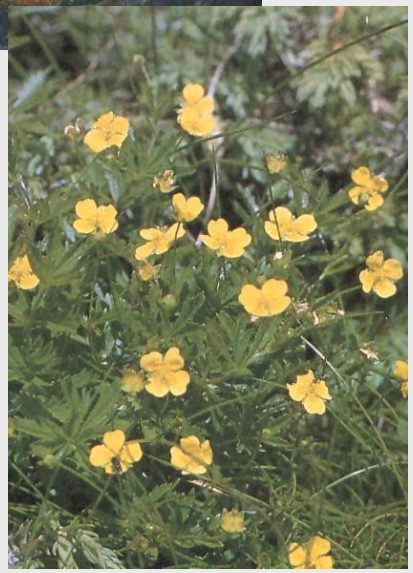
Sie entkrampfen ihren Bauch, bringen Entspannung, tiefe innere Wärme und beruhigen Körper und Seele gleichermaßen.

Material: Melissen - oder Kümmelöl
1 Geschirrtuch (=Innentuch)
1 Frottiertuch (=Außentuch)
1 Wärmflasche

Phytotherapie bei CED

- Flohsamen
- Myrrhe
- Kamille
- Curcuma

- Heidelbeeren
- Weihrauch
- Wermut
- Blutwurz
- Cannabis



AWMF S3-Leitlinie Colitis ulcerosa

S3-Leitlinie – Colitis ulcerosa

Februar 2018 – AWMF-Registriernummer: 021-009

Autoren:

T. Kucharzik*, A. Dignass*, R. Atreya, B. Bokemeyer, P. Esters, K. Herrlinger, K. Kannengiesser, P. Kienle, J. Langhorst, A. Lügering, S. Schreiber, A. Stallmach, J. Stein, A. Sturm, N. Teich, B. Siegmund

*Beide Autoren haben in gleicher Weise zur Erstellung des Manuskripts beigetragen

Collaborators:

D. Bettenworth, M. Götz, U. Helwig, L. Leifeld, G. Moog, E. Rijcken, F. Autschbach, G. Baretton, I. Kanbach, S. Buderus, P. Hartmann, T. Kucharzik, J. Büning, R. Ehehalt, W. Häuser, F. Hartmann, K.-M. Keller, S. In der Smitten, J. Zemke, C. Maaser, G. Rogler, S. Koletzko, T. Kühbacher, W. Kruis, M. Reinshagen, T. Andus, O. Bachmann, M. Bläker, C. Veltkamp, S. Fichtner-Feigl, K. Fellermann, E. Stange, A. Kroesen, A. Pace, B. Kaltz, H. Matthes, D. Baumgart, J. Ockenga, J. Klaus, C. Gross

Pflanzliche Heilverfahren

Empfehlung 6.2.8

Plantago Ovata kann komplementär in der remissionserhaltenden Behandlung eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0, Konsens

Statement 6.2.9

Für die Therapie mit Curcumin komplementär zu einem Aminosalicylat liegen Studien mit positiven Ergebnissen in der Remissionsinduktion sowie in der Remissionserhaltung vor. Curcumin steht in Deutschland nicht als Arzneimittel zur Verfügung.

Evidenzgrad 2, Mehrheitliche Zustimmung

Empfehlung 6.2.10

Eine Kombination aus Myrrhe, Kamilleblütenextrakt und Kaffeekohle kann komplementär in der remissionserhaltenden Behandlung eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

Cannabis bei M. Crohn

Empfehlung 7.19 (neu 2020)

Cannabis-basierte Arzneimittel und medizinisches Cannabis bei Patient*innen mit aktivem M. Crohn sollten zur Therapie der akuten Entzündung bei Patient*innen mit M. Crohn nicht eingesetzt werden.

Expertenkonsens, Empfehlung, starker Konsens

Empfehlung 7.18 (neu 2020)

Wenn die empfohlenen Medikamente aus Empfehlung 7-16 bei abdominellen Schmerzen nicht ausreichend wirksam oder kontraindiziert sind bzw. nicht vertragen werden, kann die Therapie mit cannabisbasierten Arzneimitteln und medizinischem Cannabis erwogen werden.

Expertenkonsens, Empfehlung offen, mehrheitliche Zustimmung

Empfehlung 7.20 (neu 2020)

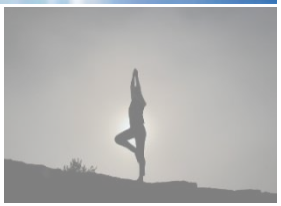
Bei ausgeprägtem und klinisch relevantem Appetitverlust mit daraus resultierendem Gewichtsverlust bei chronisch aktivem Verlauf kann ein Therapieversuch mit cannabisbasierten Arzneimitteln und medizinischem Cannabis erwogen werden, wenn eine adäquate Behandlung der Grunderkrankung und eine ernährungstherapeutische Mitbehandlung zu keiner ausreichenden Symptomreduktion geführt haben.

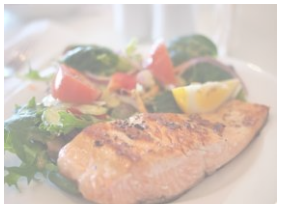
Expertenkonsens, Empfehlung offen, mehrheitliche Zustimmung

Therapieziele

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

- Selbsthilfestrategien
- **Ernährung**
- Stressmanagement
- Probiotika





Kakodkar S et al. Diet as a therapeutic option for Adult IBD. Gastroenterol Clin North Am 2017:46:745-767

- **80%** der Befragten gaben an, dass sie Diäten für einen wichtigen Bestandteil der Therapie halten
- **40%** der Befragten gaben an, dass sie ihre Symptome mit speziellen Ernährungsgewohnheiten kontrollieren können

Rolle der Ernährungsmedizin

Ernährungsmedizin zum Ausgleich und Prävention von Malnutrition

erweitert um

Ernährungsmedizin als wichtige Therapiesäule

Beeinflussung von…

…Mikrobiom

…Darmbarriere

…Immunregulation

…Inflammation

Bolte LA, *et al*. *Gut* 2021;**0**:1–12. doi:10.1136/gutjnl-2020-322670 Gut microbiota

- N=1425 Patienten mit MC, CU, RDS und HC – 173 Diät Faktoren - Shotgun metagenomic sequencing

- Der Einfluss der Diät auf das Darm-Mikrobiom ist bei Patienten mit Darmerkrankungen (Morbus Crohn, UC, IBS) und der Allgemeinbevölkerung konsistent.

- Eine höhere Aufnahme von tierischen Lebensmitteln, verarbeiteten Lebensmitteln, Alkohol und Zucker entspricht einer mikrobiellen Umgebung, die für Entzündungen charakteristisch ist und mit einem höheren Gehalt an intestinalen Entzündungsmarkern verbunden ist.

- Pflanzliche Lebensmittel sind mit kurzkettigen Fettsäure (SCFA) -Produzenten, dem mikrobiellen Metabolismus von Polysacchariden und einer geringeren Häufigkeit von proinflammatorischen Entzündungsmarkern verbunden.

"MÖGLICHERWEISE IST ES NICHT DAS LEBENSMITTEL SELBST, DAS DAS RISIKO BIRGT, SONDERN DIE ART UND WEISE, WIE DAS LEBENSMITTEL VERARBEITET ODER ULTRAVERARBEITET WIRD.

ASSOCIATION OF ULTRA-PROCESSED FOOD INTAKE WITH RISK OF INFLAMMATORY BOWEL DISEASE: PROSPECTIVE COHORT STUDY ("CONCLUSION" S.8)

Association of ultra-processed food intake with risk of inflammatory bowel disease: prospective cohort study[09]

Narula et al; BMJ 2021;374:n1554 (Published 15 July 2021)

- Studiendauer: 2003-2016
- 116087 Teilnehmer (Alter: 35-70 Jahre)
- 21 Länder -> hohe Diversität in Einkommen und Kultur

-> Signifikante Korrelation zwischen dem Konsum von extrem verarbeiteten Lebensmitteln und dem Risiko eine CED zu entwickeln (>5 servings/d HR 1.82; 1-4 servings/d HR 1.67)

Ernährung bei CED

Gastroenterology 2023;164:228–240

INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Unfermented β-fructan Fibers Fuel Inflammation in Select Inflammatory Bowel Disease Patients

Heather K. Armstrong,[1,2,3] Michael Bording-Jorgensen,[1,2] Deanna M. Santer,[4] Zhengxiao Zhang,[1,5,6] Rosica Valcheva,[1,5] Aja M. Rieger,[7] Justin Sung-Ho Kim,[8,9] Stephanie I. Dijk,[1,10] Ramsha Mahmood,[3] Olamide Ogungbola,[4] Juan Jovel,[1] France Moreau,[11] Hayley Gorman,[11] Robyn Dickner,[1,2] Jeremy Jerasi,[1,2] Inderdeep K. Mander,[1,2] Dawson Lafleur,[1,2] Christopher Cheng,[1,2] Alexandra Petrova,[2] Terri-Lyn Jeanson,[3] Andrew Mason,[1,5] Consolato M. Sergi,[12] Arie Levine,[13] Kris Chadee,[11] David Armstrong,[8] Sarah Rauscher,[8,9,14] Charles N. Bernstein,[3] Matthew W. Carroll,[2] Hien Q. Huynh,[2] Jens Walter,[1,15] Karen L. Madsen,[1,5] Levinus A. Dieleman,[1,5] and Eytan Wine[1,2,10]

Ernährung bei CED

Gastroenterology 2023;164:228–240

- Obwohl **Ballaststoffe typischerweise vorteilhaft** bei Personen mit normalem mikrobiellen Fermentationspotenzial sind, haben einige **Ballaststoffe bei ausgewählten Patienten mit aktiver CED**, denen es an fermentativer Mikrobenaktivitäten fehlt, **proinflammtorische Wirkung**.

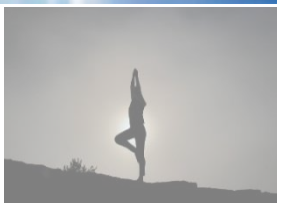
- **Unfermentierte ß-Fruktan-Fasern induzieren Entzündungen** über TLR2- und NLRP3-Signalwege in ex-vivo-kultivierten Kolonbiopsien und Zell-Linien oder 24-stündige anaerobe Fermentationsüberständen **in vitro** in einer **Subgruppe von CED –Patienten** in Form von proinflammatorischen Zytokinen.

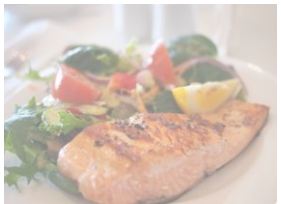
- Die **Fermentierung von ß-Fruktanen** in Kulturen von humanen Darmmikrobiota **reduzierte den proinflammatorischen Effekt** – jedoch nur **bei Mikrobiota von CED-Patienten in Remission oder ohne CED**

Therapieziele

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

- Selbsthilfestrategien
- Ernährung
- **Stressmanagement**
- Probiotika





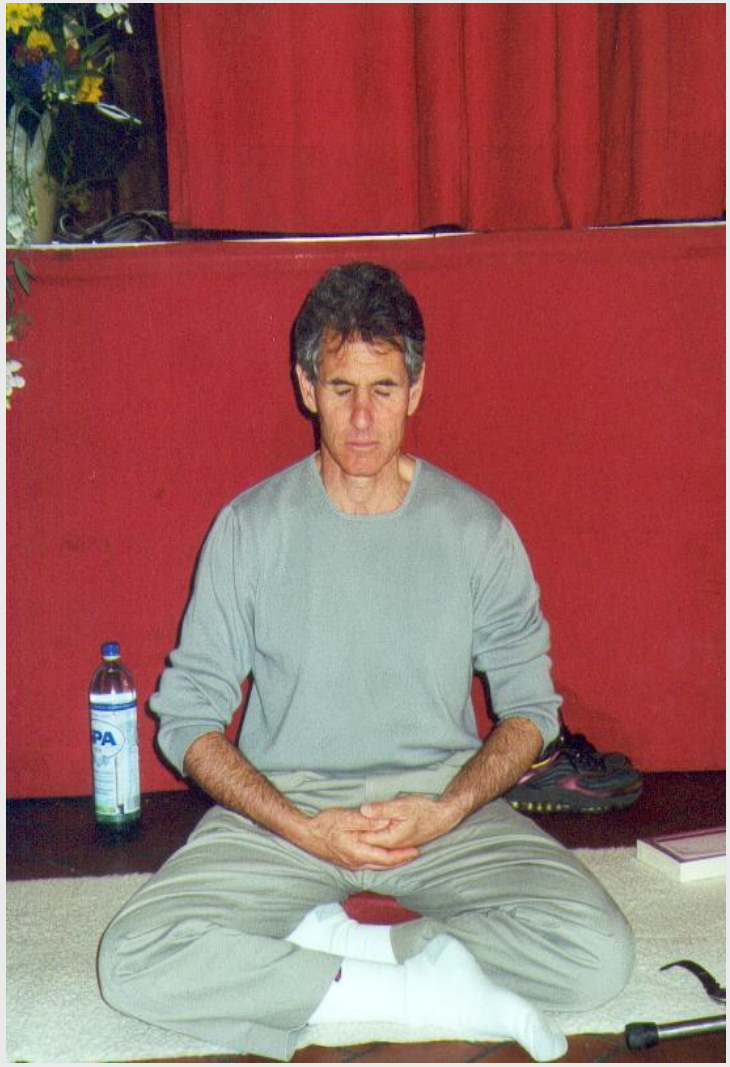
Stress und CED - Patientensicht

- „Stress hat einen negativen Einfluss auf meine Darmerkrankung“ (70% aller Patienten)
- „Durch Stress wurde schon einmal unmittelbar ein Schub ausgelöst“ (70% aller Patienten)
- „Eine bessere Stresstoleranz würde den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen“ (85% aller Patienten)

Langhorst et al., Inflamm Bowel Dis, 2005
Langhorst et al,. Compl Ther in Med, 2007

Stressbewältigung

- Diaphragmales Atmen
- Meditation
- Visualisierung
- Autogenes Training
- Progressive Muskel Entspannung
- Yoga
- Qi gong
- Achtsamkeit



Bewegung | Atmung | Entspannung | Ernährung | Selbsthilfe

Mind-Body Verfahren

Empfehlung 6.2.5

Achtsamkeitsbasierte Verfahren zur Stressreduktion können komplementär zur Verbesserung der Lebensqualität eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

Empfehlung 6.2.6

Yoga kann komplementär zur Verbesserung der Lebensqualität eingesetzt werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0; Konsens

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Bewegung | Atmung | Entspannung | Ernährung | Selbsthilfe

Empfehlung 7.30 (neu 2020)

Multikonvergente Therapien (Achtsamkeitsmeditation mit Aspekten kognitiver Verhaltenstherapie) können zur Stressreduktion bei Patient*innen mit entzündlichen Darmerkrankungen in Remission und mit Reizdarmsyndrom zur Verbesserung der Lebensqualität angeboten werden.

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0, starker Konsens

Empfehlung 7.31 (neu 2020)

Akzeptanz- und Commitment-Therapien (Akzeptanz- und Achtsamkeitsverfahren zusammen mit dem Erlernen von Strategien des engagierten Handelns und von Verhaltensänderungen) können zur Stressreduktion angeboten werden.

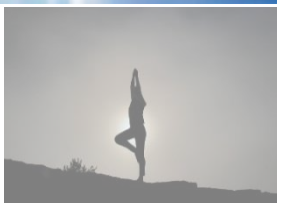
Evidenzgrad 1, Empfehlungsgrad 0, starker Konsens

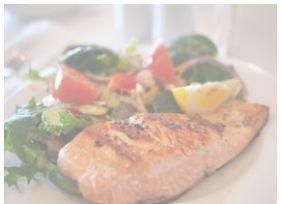
Grunert[8], U. Helwig[9], K. Herrlinger[10], P. Kienle[11], M. E. Kreis[12], T. Kucharzik[13], J. Langhorst[14], C. Maaser[15], J. Ockenga[16], C. Ott[17], B. Siegmund[18], S. Zeißig[19], A. Stallmach[8]*

Therapieziele

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

- Selbsthilfestrategien
- Ernährung
- Stressmanagement
- **Probiotika**





Probiotika

*Seit 2002 werden **Probiotika** laut WHO definiert als nicht-infektiöse, apathogene lebende Organismen, die den Darm besiedeln und von denen der Wirt profitiert (WHO 2002).*

Mögliche Wirkweise von Probiotika

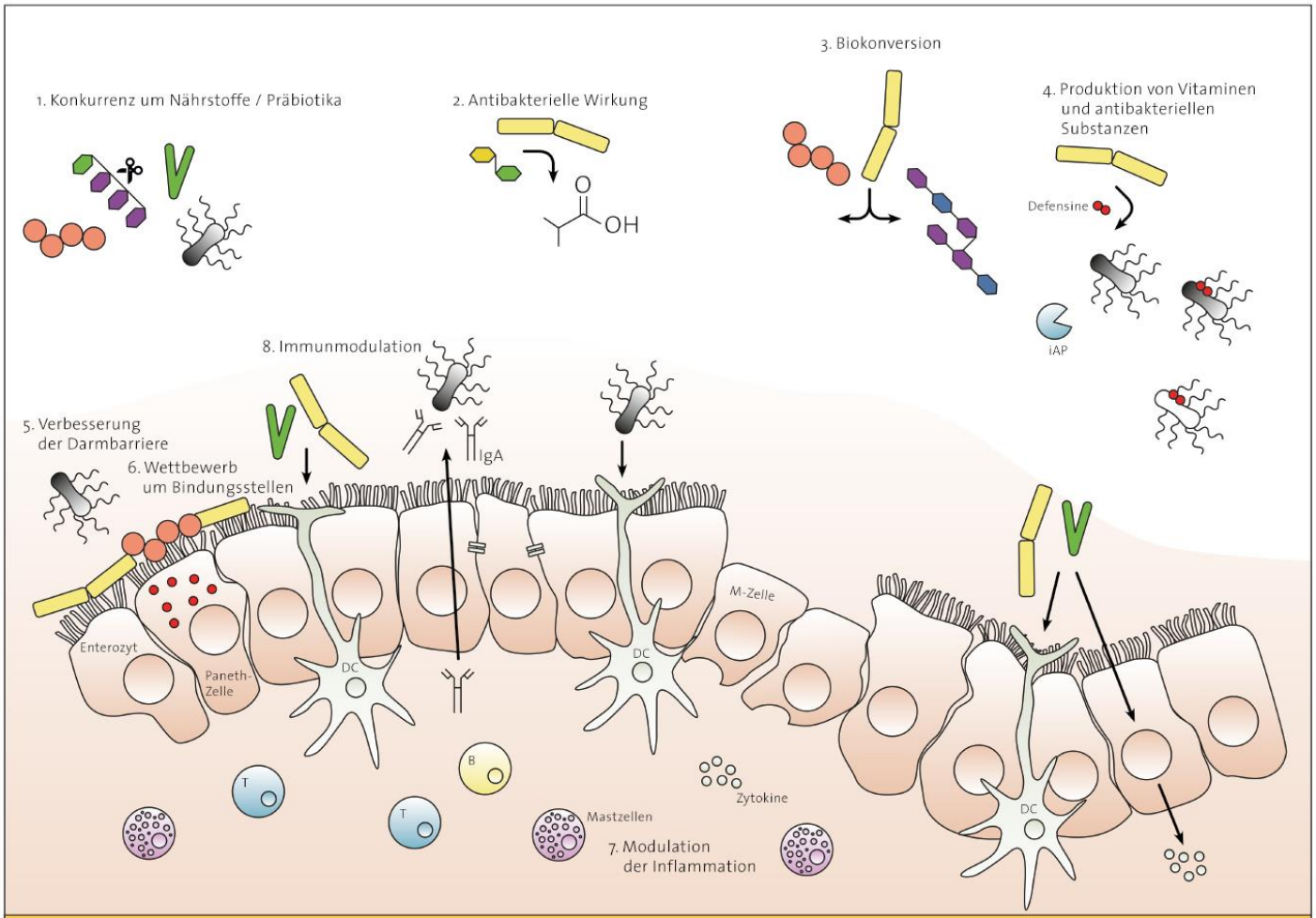


Abb.: Mögliche Wirkmechanismen von probiotischen Keimen

Stadelbauer-Köllner J, Universum Innere Medizin, 8/2015

Probiotika als Arzneimittel

Erster Nachweis klinischer Effekte bei CED

- E. coli Nissle
- Lactobacilli
- Streptococci
- Bifidobacteriaceae

Wirksamkeit bei Colitis ulcerosa zur Remissionsinduktion und –erhaltung nachgewiesen und in die Leitlinien integriert.

Bei M. Crohn bisher kein sicherer Wirkungsnachweis.

Ergebnisse der Metaanalyse

Empfehlung 3.37

Der apathogene Escherichia coli Stamm Nissle 1917 kann in begründeten Fällen als Alternative zu 5-Aminosalizylaten eingesetzt werden

Evidenzgrad 2, Empfehlungsgrad 0, Starker Konsens

Statement 5.2.5

Zu VSL#3 liegen ältere Studien vor, die eine Wirksamkeit gezeigt haben. Derzeitig ist dieses Präparat aber nicht in der ursprünglichen Zusammensetzung verfügbar.

Expertenkonsens. Mehrheitliche Zustimmung

Fig. 3. Forest plot of the efficacy of EcN in maintaining remission for ulcerative colitis.

Fanigliulo et al. 2006	70 adults	Rifaximin with/without *B. longum* W11	2 months	No control	Supplementation of the antibiotic therapy with a probiotic significantly reduces symptoms
Bittner et al. 2007	22 adults	Prescript-Assist (*L. acid*, *L. helveticus*, Bifido.)	1 year	R, DB, PC	Significant reduction in remission at 1 year follow-up
Guyonnet et al. 2007	267 adults	*B.anim* DN-173 010, plus S. thermophilus and L. Bulgaricus	6 weeks	R, DB, PC	Significant improvement of quality-of-life, bloating, and on stool frequency in constipated subjects
Gawronska et al. 2007	103 children	*L. rhamnosus* GG	4 weeks	R, DB, PC	Moderate treatment for IBS, not for functional pain or for functional dyspepsia
Dughera et al. 2007	129 adults	*B.long* W11	3 months	No control	Significant improvement in symptoms and increase in stool frequency
Andriulli et al. 2008	267 adults	*L.paracasei* B21060 against a prebiotic	12 weeks	No control	Only in IBS-predominant diarrhea, significantly reduced bowel movements, pain, and IBS scores
Enck et al. 2008a	297 adults	E.coli DSM 17252 and Enterococc faecalis DSM 16440 mixture	8 weeks	R, DB, PC	Significant improvement in global symptom score and in pain score
Enck et al. 2008b	298 adults	E coli DSM 17252	8 weeks	R, DB, PC	Significant improvement in global symptom score and in pain score
Drouault-Holowacz et al. 2008	116 adults	*B.longum* LA101, *L.acid* LA102, *L.lactis* LA103, *S. thermophilus* LA 104 mixture	4 weeks	R, DB, PC	Not superior for overall symptom score but improved pain at week 1 and 4
Williams et al. 2008	52 adults	LAB4 (mix) : Lacid CUL60 CUL21, B lactis CUL34, B. bif CUL20	8 weeks	R, DB, PC	Significantly improvement in the symptom severity score and in scores for Quality of Life, days with pain and satisfaction with bowel habit
Agrawal et al. 2008	34 adults	*B. lactis* DN-173-010	4 weeks	R, DB, PC	Improvements in objectively measured abdominal girth and gastrointestinal transit, as well as reduced symptoms
Zeng et al. 2008	30 adults	*Strep. thermophilus*, *L. bulg*, *L.acid B. long* mixture	4 weeks	R, DB, PC	Significantly decrease of the mean global IBS scores
Sinn et al. 2008	40 adults	*L. acid* SDC 2012, 2013			
Barrrett et al. 2008	18 adults	*L. casei* Shirota			
Kajander et al. 2008	86 adults	Mixture of *L.rhamnosus* GG (ATCC 53103), *L.rhamnosus* Lc705 (DSM 7061), *P freudenreichii shermanii* JS (DSM 7067), *B animalis* Bb12 (DSM 15954)			

Das Ziel der mikrobiologischen Therapie ist nicht die Darmflora selbst, sondern ein vermutlich immunologischer Mechanismus beim Wirt.

Probiotika beim Reizdarmsyndrom

▶ **Tab. 7-1** In randomisierten, kontrollierten Studien an Patienten mit RDS positiv getestete probiotische Stämme bzw. Multispeziespräparate (exemplarische Auswahl).

Probiotischer Stamm	Referenzen
Bifidobacterium infantis 35 624	[582, 588–590]
Bifidobacterium longum NCC3001	[581]
Bifidobacterium animalis DN173010	[591, 592]
Bifidobacterium bifidum MIMBb75	[593]
Lactobacillus plantarum 299v (DSM 9843)	[585, 594–597]
Lactobacillus brevis KB290	[570, 598]
Lactobacillus acidophilus NCFM	[574, 599]
Lactobacillus gasseri CP2305	[578]
Lactobacillus reuteri (DSM 17938)	[579, 600]
Lactobacillus casei Shirota	[586, 601]
Bacillus. coagulans MTCC 5856	[575, 603, 604]
Escherichia coli (DSM 17252)	[605]
Saccharomyces cerevisiae	[564, 580, 584]
Multispecies Produkte	[565–569, 572, 573, 576, 587, 606–608]

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

FRESCO -Studie

Studie für klinisch aktive COLITIS ULCEROSA

Im Rahmen der Deutschland-weiten Multicenterstudie
soll in einer dreiarmigen Studie die Wirkung einer wiederholten Übertragung von Mikrobiota oder einem Mikrobiotafiltrat mit einem Placebo verglichen werden.

Dabei werden die Prüfstoffe verkapselt, so dass die Patienten über 3 Monate - morgens und abends -oral jeweils 5 Kapseln einnehmen.

Kontaktpartner: Frau Dr. Anja Schauer
Telefon: 03641-9324582,
E-Mail : anja.schauer@med.uni-jena.de

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Open-Minded

Journal of Crohn's and Colitis, 2015, 86–106
doi:10.1093/ecco-jcc/jju007
Advance Access publication December 4, 2014
Review Paper

OXFORD

JCC

Review Paper

Systematic Review of Complementary and Alternative Medicine Treatments in Inflammatory Bowel Diseases

J. Langhorst,[a,b] H. Wulfert,[b] R. Lauche,[b,c] P. Klose,[b] H. Cramer,[b,c] G.J. Dobos,[b] J. Korzenik[d]

ACCEPTED MANUSCRIPT

European Crohn's and Colitis Organisation Topical Review on Complementary Medicine and Psychotherapy in Inflammatory Bowel Disease

FREE

Joana Torres ✉, Pierre Ellul, Jost Langhorst, Antonina Mikocka-Walus, Manuel Barreiro-de Acosta, Chamara Basnayake, Nik John Sheng Ding, Daniela Gilardi, Konstantinos Katsanos, Gabriele Moser ... Show more

Journal of Crohn's and Colitis, jjz051, https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjz051
Published: 01 March 2019 **Article history** ▾

PD Dr. Holger Cramer

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

J. Clin. Med. 2020, 9, 3087; doi:10.3390/jcm9103087

Journal of Clinical Medicine

MDPI

Article

Comprehensive Lifestyle-Modification in Patients with Ulcerative Colitis–A Randomized Controlled Trial

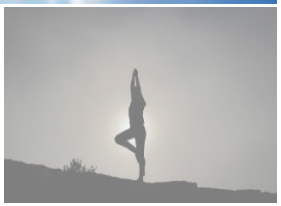
Jost Langhorst [1,2,*], Margarita Schöls [2], Zehra Cinar [2], Ronja Eilert [2], Kerstin Kofink [2], Anna Paul [3], Christina Zempel [3], Sigrid Elsenbruch [4], Romy Lauche [5], Mohamed Ahmed [6], Dirk Haller [6,7], Holger Cramer [3], Gustav Dobos [3] and Anna K. Koch [3]

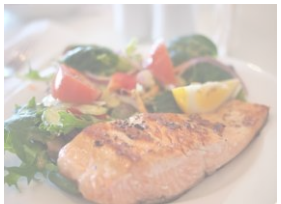
Studiendesign

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

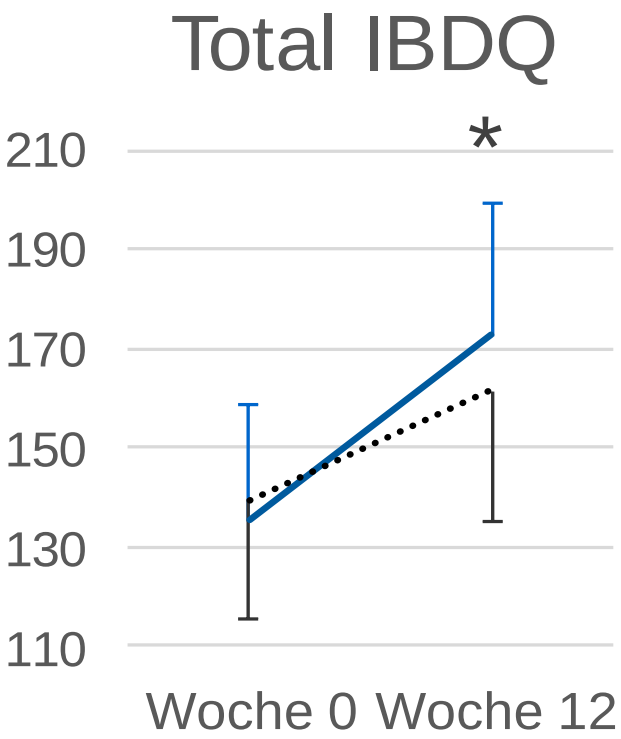
Tagesklinik (nach Paul et al., 2012):

- 60-stündig (10 x 6h), Gruppen von 10-20 Personen
- Informationen über die Psychophysiologie von Stress
- Stressmanagementtraining, Achtsamkeit (z.B. Body Scan, Gehmeditation, achtsames Hatha Yoga)
- Bewegungseinheiten
- Mediterrane Diät
- Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie
- Selbsthilfestrategien und Hausmitteln wie die Kneipp'sche Hydrotherapie, Phytotherapie, Wickel und Auflagen





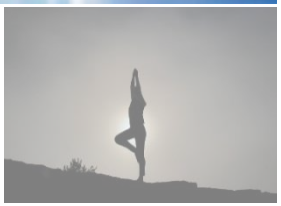
Krankheitsspezifische Lebensqualität (Per-Protocol) - IBDQ

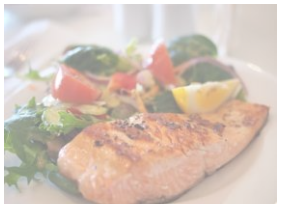


Der Cut-off beträgt mind. 50% der 10 Kurstermine.

Lebensstilmodifikation

Kontrolle





UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN
Open-Minded

J. Clin. Med. **2021**, *10*, 5070. https://doi.org/10.3390/jcm10215070

Journal of
Clinical Medicine

MDPI

Article

Comprehensive Lifestyle Modification Influences Medium-Term and Artificially Induced Stress in Ulcerative Colitis—A Sub-Study within a Randomized Controlled Trial Using the Trier Social Stress Test

Anna K. Koch [1,2], Margarita Schöls [1], Heidemarie Haller [1], Dennis Anheyer [1,3], Zehra Cinar [1], Ronja Eilert [1], Kerstin Kofink [1], Harald Engler [4], Sigrid Elsenbruch [5], Holger Cramer [1,3], Gustav Dobos [1] and Jost Langhorst [2,6,*]

Perceived Stress und Flourishing

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Open-Minded

	n	Baseline	Week 12	Week 24	Week 48	Group differences week 12		Group differences week 24		Group differences week 48	
						p	η^2_p	*p*	η^2_p	*p*	η^2_p
Perceived Stress (PSS-10)											
Lifestyle-modification	47	22.30 ± 5.60	14.00 ± 6.38	15.76 ± 6.44	13.75 ± 7.20	**<.001**	**.148**	**.023**	**.054**	.060	.037
Control	50	22.20 ± 6.66	18.59 ± 6.89	18.47 ± 6.29	16.05 ± 6.80						
Flourishing											
Lifestyle-modification	36	42.06 ± 8.69	43.77 ± 6.32	-	45.59 ± 6.11	.247	.018	-	-	**.006**	**.100**
Control ITT	41	41.98 ± 5.89	42.41 ± 5.24	-	41.65 ± 6.26						

Subjektives Stresserleben

Der Perceived Stress beschreibt die subjektiv erlebte Stress-Belastung einer Person.

Multimodales Netzwerk bei Chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

- **Gastroenterologe**
  - **Hauptverantwortlich und Koordinator**
  - Phytotherapie (Grünes Rezept)
  - Naturheilkundliche Selbsthilfestrategien (Tees; Wickel und Auflagen)
  - Arzt mit Weiterbildung in NHK und/oder Akupunktur
- ErnährungswissenschaftlerIn (Ernährungscoaching)
- Mind-Body-Instruktor (Mindfulness-based stress reduction)
- Osteopath/ Physiotherapeut (Atemtherapie)
- Körpertherapeut (Yoga)

- PsychologIn/PsychotherapeutIn

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Open-Minded

Journal of Psychosomatic Research 176 (2024) 111567

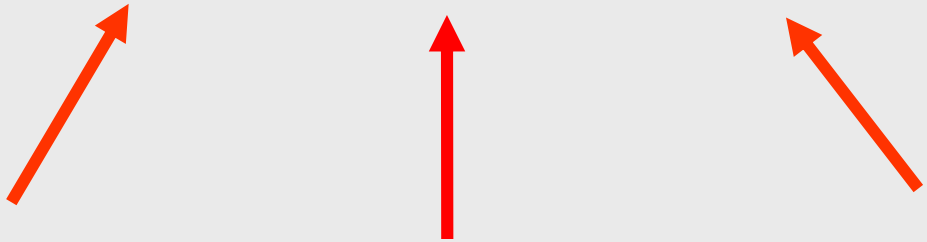
Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Psychosomatic Research

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jpsychores

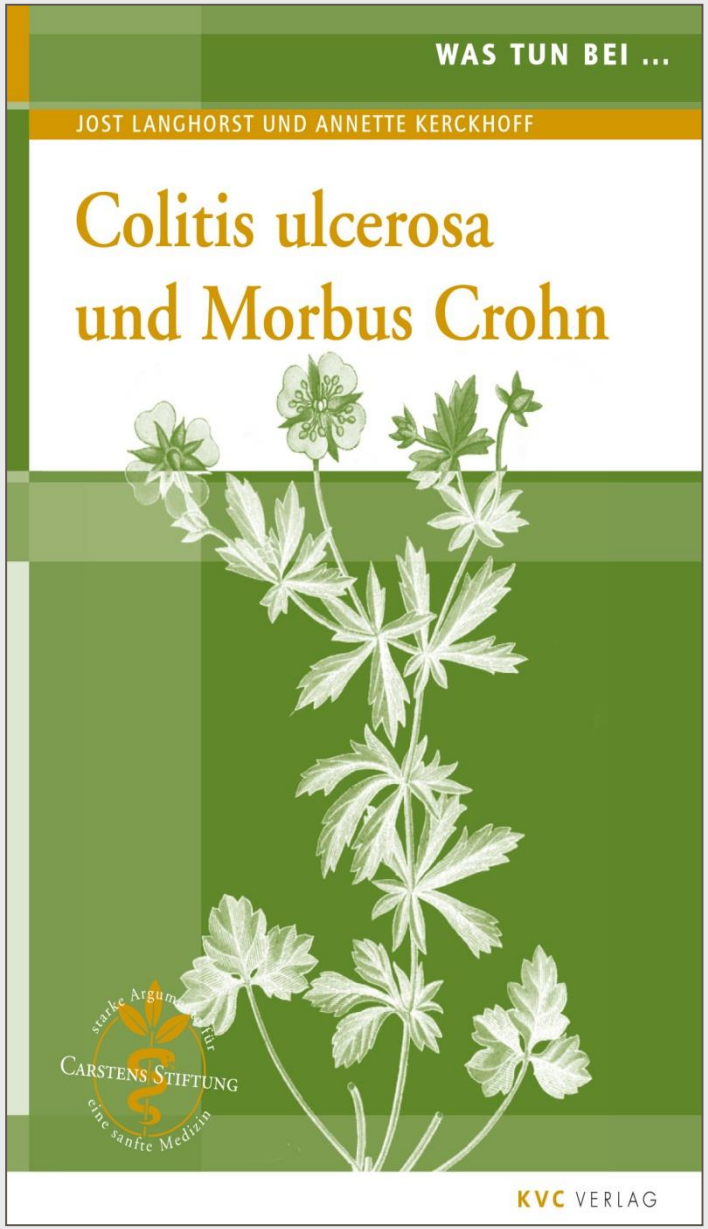
- Positive Behandlungserwartungen gingen mit einer realen Verbesserung der krankheitsbedingten Lebensqualität unter der Therapie einher.
- Im Gegensatz dazu fanden wir keinen Hinweis darauf, dass die Erfahrung einer Verschlechterung mit positiven oder negativen Ausgangserwartungen verbunden war.
- Die Induktion von positiver Erwartungen könnte ein möglicher Weg zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse in der CD-Therapie sein.

Integrative Medizin



Wissenschaftlich geprüfte Naturheilkunde und Komplementärmedizin	Konventionell bewährte Medizin „*Schulmedizin*“	Ordnungstherapie Lebensstilmodifikation *Mind/Body Medizin* *„Lifestyle Change“*

Lehrstuhl für Naturheilkunde an der Universität Duisburg-Essen



Karl und Veronica
Carsten-Stiftung

www.kvc-verlag.de

J. Langhorst, A. Kerckhoff:

Was tun bei Colitis ulcerosa
und Morbus Crohn –
Naturheilkunde und
Integrative Medizin

Essen: KVC Verlag 2022

ISBN 978-3-933351-89-0

6. Auflage

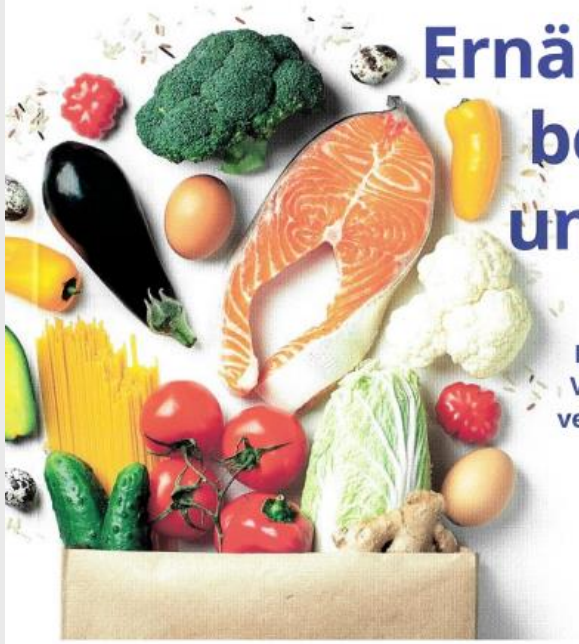
126 Seiten, 6,90 €

DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

SONDERDRUCK | AUSGABE 148 | 1/2022 | E 9303 F

DCCV-Journal

Bauchredner



Ernährung bei CED und PSC

Pflanzenbasierte Vollwertkost und vegane Ernährung

Lebensmittel-zusatzstoffe

Probiotika

DCCV e.V.
Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung

SONDERDRUCK AUS AUSGABE 137 | 2/2019

DCCV-Journal

Bauchredner

Integrative Medizin bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Complementary and Integrative Health