Colo-Proktologische Praxis
Dr. Mathias Okroi



Colitis ulcerosa

Mit einer chronischen Darmentzündung gut leben

Colitis ulcerosa ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung der Dickdarmschleimhaut. Sie beginnt meist im Enddarm und kann sich unterschiedlich weit ausdehnen. Typisch sind Phasen mit Beschwerden (Schübe) und Zeiten, in denen die Entzündung gut kontrolliert ist. [1]

Welche Beschwerden sind typisch?

Häufig sind blutige Stühle mit oder ohne Schleimbeimengungen, Durchfall, plötzlicher Stuhldrang und Bauchkrämpfe. Manchmal ist vor allem der Enddarm betroffen; dann können ständiger Stuhldrang und Schleim- oder Blutabgänge im Vordergrund stehen. Die Behandlung richtet sich nach Ausdehnung und Stärke der Entzündung. [1]

Was Sie für einen stabilen Verlauf tun können

- Nehmen Sie die verordnete Dauerbehandlung auch dann zuverlässig ein, wenn Sie sich wohlfühlen. Gerade Mesalazin kann bei leichter Erkrankung erneuten Schüben vorbeugen. Zäpfchen oder Einläufe wirken direkt am Enddarm und sind je nach Befallsmuster besonders wichtig. [1, 2]
- Setzen Sie Medikamente bei Besserung nicht eigenständig ab. Kortison ist zur langfristigen Erhaltung der Beschwerdefreiheit nicht geeignet; falls es wiederholt nötig ist, sollte die Therapie überprüft werden. [1]
- Ernähren Sie sich ausgewogen und nach Verträglichkeit. Es gibt keine allgemeingültige Diät, die eine Colitis ulcerosa heilt. In einem Schub vertragen manche Menschen kleinere und leichter verdauliche Portionen besser. Bei Gewichtsverlust oder Mangelerscheinungen ist Ernährungsberatung sinnvoll. Grundsätzlich ist eine fleischarme Kost empfehelenswert.
- Bleiben Sie möglichst körperlich aktiv, schlafen Sie ausreichend und verzichten Sie auf’s Rauchen und alkoholische Getränke soweit Ihnen dies möglich ist.
- Sprechen Sie neue Medikamente, auch rezeptfreie Schmerzmittel, mit Ihrem Behandlungsteam ab. Vor einer immunsuppressiven Therapie sollte der Impfschutz überprüft werden; bestimmte Lebendimpfstoffe sind dann möglicherweise nicht geeignet. [1]

So erkennen Sie mögliche Schübe frühzeitig

Achten Sie auf mehr Stuhlentleerungen, zunehmenden Drang, Blutbeimengungen, nächtlichen Durchfall, Schmerzen oder Fieber. Kontaktieren Sie frühzeitig Ihr fachärztliches Behandlungsteam. Die Entzündungsaktivität wird je nach Situation auch mit Stuhl-Calprotectin, Blutuntersuchungen, Ultraschall und Darmspiegelung beurteilt. [1]

Kontrollen und Darmkrebsvorsorge

Auch in beschwerdefreien Phasen sind regelmäßige Kontrolltermine sinnvoll. Abhängig von Krankheitsdauer, Ausdehnung und individuellen Risiken sind Überwachungskoloskopien erforderlich. Ein Befall ausschließlich des Enddarms wird anders beurteilt als eine ausgedehnte Colitis. Wir planen die Intervalle individuell. [1]

Wann sollten Sie sofort ärztliche Hilfe suchen?

Bei sehr häufigem blutigem Durchfall, hohem Fieber, ausgeprägter Schwäche, Kreislaufbeschwerden, starken oder zunehmenden Bauchschmerzen, deutlicher Austrocknung oder aufgeblähtem schmerzhaftem Bauch bitte noch am selben Tag ärztlich beurteilen lassen. Schwere Schübe benötigen häufig eine stationäre Behandlung. [1]

Medizinische Quellen

[1] DGVS: S3-Leitlinie Colitis ulcerosa, Version 7.0, Stand November 2025. AWMF 021-009.
[2] AGA: Management of Mild-to-Moderate Ulcerative Colitis. Gastroenterology 2019;156:748–764.
[3] AGA Living Guideline: Moderate-to-Severe Ulcerative Colitis, 2024, zuletzt 2026 überprüft.