



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Herbstsymposium der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) e.V.: 14. Oktober 2015 im Kurhaus Wiesbaden

Sichelzellkrankheit früh erkennen

Neugeborenen-Screening auf Blutkrankheit verhindert Todesfälle

Wiesbaden, Oktober 2015 – Jährlich sterben weltweit etwa eine viertel Million Kleinkinder an der Sichelzellkrankheit – in Deutschland leiden rund 3000 Menschen an der seltenen angeborenen Blutkrankheit. Auch hierzulande beeinträchtigt die Sichelzellkrankheit Betroffene gesundheitlich schwer und endet meist sogar tödlich. In drei Modell-Projekten in Berlin, Hamburg und Heidelberg haben Mediziner ein Screening von Neugeborenen nun erfolgreich angewendet. Ziel ist es, von Sichelzellkrankheit betroffene Kinder früh zu erkennen und bestmöglich zu behandeln. In anderen Ländern wie den USA, den Niederlanden und Frankreich ist eine solch frühzeitige Untersuchung bereits üblich. Das Projekt stellen Experten bei einer Pressekonferenz über seltene Erkrankungen vor. Diese findet am 14. Oktober 2015 anlässlich des Herbstsymposiums der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) mit ihren Korporativen Mitgliedern in Wiesbaden statt.

Die Sichelzellkrankheit ist Folge einer erblich bedingten Veränderung des roten Blutfarbstoffs Hämoglobin in den roten Blutzellen. Dessen wichtigste Aufgabe ist der Sauerstofftransport. Bei Menschen mit Sichelzellkrankheit verklumpt das Hämoglobin. So schädigt es die roten Blutkörperchen, die dadurch die Form einer Sichel annehmen. Folge sind Durchblutungsstörungen und Blutarmut. Jeder neunte Patient erleidet noch vor dem 18. Lebensjahr einen Schlaganfall, insgesamt reduziert die Krankheit die Lebenserwartung auf rund 50 Jahre. Patienten, bei denen die Krankheit unerkannt bleibt, sterben häufig noch im Kindes- und Jugendalter. „Dabei können schon sehr einfache Maßnahmen die schweren gesundheitlichen Folgen der Krankheit und die frühe Sterblichkeit drastisch reduzieren“, sagt Dr. med. Stephan Lobitz von der Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Onkologie und Hämatologie der Charité in Berlin. „Durch die Schulung der Eltern, eine akute Blutarmut zu erkennen und bei Fieber des Kindes sofort einen Arzt aufzusuchen, sowie durch eine



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Prophylaxe mit Penicillin und Impfungen lassen sich fast alle Todesfälle im Kindes- und Jugendalter verhindern.“

Voraussetzung sei jedoch, dass den Eltern die Blutkrankheit bekannt sei. Deshalb wären Reihenuntersuchungen von Neugeborenen wichtig, meint Lobitz. In Deutschland gibt es ein solches Screening jedoch nicht, weil die Krankheit hier mit schätzungsweise 3000 Patienten selten ist. Doch bei Untersuchungen mit der international etablierten Methode des Screenings waren in Deutschland von 51 000 Neugeborenen 22 Kinder betroffen. Damit war es die Sichelzellerkrankung, die Mediziner beim Neugeborenen-Screening am zweithäufigsten nachwiesen. Deshalb startete Lobitz ein Projekt, in dem er prüft, ob eine Untersuchung auf die Sichelzellerkrankung im Rahmen der bei uns üblichen Untersuchungsmethoden einfach möglich wäre. In Ländern wie den USA, England, Frankreich und den Niederlanden sind Neugeborenen-Screenings auf die Blutkrankheit bereits üblich. „International werden dafür Geräte verwendet, mit denen deutsche Labore in der Regel nicht ausgestattet sind“, sagt Lobitz. Doch auch mit der in Deutschland im Rahmen des Screenings üblichen Tandem-Massenspektrometrie können Mediziner die Sichelzellerkrankung diagnostizieren. Ziel des aktuellen Projekts ist es deshalb, festzustellen, ob sich diese Methode für die reguläre Diagnose eignet. „Dabei muss sichergestellt werden, dass rasch zuverlässige Befunde vorliegen und dass betroffene Neugeborene schnell von einer Spezialabteilung für Bluterkrankungen versorgt werden“, sagt Lobitz.

„Wichtiges Anliegen der DGIM und ihrer korporativen Mitglieder ist es, auch bei Erkrankungen, von denen nur sehr wenige Menschen betroffen sind, Lösungsansätze für eine optimale Diagnose und Behandlung zu finden“, sagt Professor Dr. med. Dr. h.c. Ulrich Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel. Daher begrüße die DGIM den Vorstoß der Forschergruppe. Lobitz stellt das Projekt auf der Pressekonferenz zum diesjährigen Herbstsymposium der DGIM detailliert vor. Bei dem Symposium diskutieren Experten aus der Arzt- und Patientenperspektive über Fallanalysen und moderne Therapieansätze, wie die Behandlungsqualität bei seltenen Erkrankungen verbessert werden und was die Medizin von ihnen lernen kann.



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

– Bei Abdruck Beleg erbeten –

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Janina Wetzstein/Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

wetzstein@medizinkommunikation.org

www.dgim.de