

Sarkoidose – Das Wichtigste in Kürze

Sarkoidose (Morbus Boeck) ist eine entzündliche Systemerkrankung des Gewebes. Sie kann den gesamten Körper betreffen und umfasst verschiedene Untertypen und Verlaufsformen. Allen gemeinsam ist, dass sich im Gewebe knotenartige, gutartige Strukturen, sogenannte Granulome bilden. Je nach Ort und Häufigkeit beeinträchtigen diese die reguläre Funktion des betroffenen Gewebes. Granulome können beinahe in jedem Organ auftreten. Am häufigsten ist bei Sarkoidose jedoch die Lunge betroffen (Lungensarkoidose).

Formen:

Akute Sarkoidose	Chronische Sarkoidose
Die akute Sarkoidose, von der sich Betroffene meist innerhalb weniger Monate wieder erholen können, macht etwa fünf Prozent aller Sarkoidose-Fälle aus. Eine Unterform der akuten Sarkoidose ist das Löfgren-Syndrom.	Bei der chronischen Sarkoidose entwickelt sich der Befall der Lunge mit Granulomen über Monate und Jahre.

Beschwerden:

Die Sarkoidose-Symptome sind vielfältig und unterschiedlich – je nachdem, welche Organe betroffen sind. Beschwerden können sein:

- Reizhusten und Atemnot bei körperlicher Belastung (bei Lungensarkoidose)
- druckschmerzhaftes Hautknoten
- Hautrötungen
- Gelenkschmerzen
- Augenentzündungen
- Gesichtsnervenlähmung bei Befall des Nervensystems
- Herzrhythmusstörungen bei Beteiligung des Herzens

Stadien der Sarkoidose:

Insgesamt gibt es fünf Schweregrade, die sich nach der Schädigung der Lunge richten. Im späten Stadium kann sich auch eine Lungenfibrose entwickeln, mit einer dauerhaften Schädigung des Lungengewebes.

Risikofaktoren:

Die genauen Ursachen für Sarkoidose sind bislang unbekannt. Es wird davon ausgegangen, dass es verschiedene Auslöser gibt, die zur Krankheitsentstehung beitragen können. Unter Verdacht stehen verschiedene Umwelteinflüsse, aber auch genetische Faktoren scheinen eine Rolle zu spielen.

Erkranken kann man in jedem Alter. Besonders oft tritt Sarkoidose aber zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf. Frauen sind statistisch deutlich häufiger betroffen als Männer.

Sarkoidose gehört zu den seltenen Erkrankungen (Orphan Disease), statistisch gesehen betrifft sie also weniger als 5 von 10.000 Menschen.

Diagnose:

Sarkoidose ist nicht selten ein Zufallsbefund, da Betroffene häufig keine oder kaum Symptome zeigen. Zur Diagnose gehören:

- Körperliche Untersuchung
- Bildgebende Verfahren (Röntgen des Brustkorbs, sowie hochauflösende Computertomographie (HRCT))
- Lungenspiegelung mit Biopsie (Entnahme von Gewebe und mikroskopische Untersuchung) sowie bronchoalveoläre Lavage (BAL)
- Blutuntersuchungen

Therapie:

Die Behandlung richtet sich nach dem Sarkoidose-Schweregrad. In vielen Fällen (etwa 50 Prozent) neigt die Krankheit dazu, sich von alleine (spontan) wieder zurückzubilden, daher sind Medikamente nicht immer sofort erforderlich.

Eine spezifische Sarkoidose-Therapie gibt es bislang nicht. Meist werden zunächst orale Kortikosteroide (Kortison in Form von Tabletten) eingesetzt. Manchmal erhalten Patientinnen und Patienten zusätzlich auch Immunsuppressiva, die die Funktion des Immunsystems herabsetzen.

Verlauf:

Die akute Sarkoidose heilt in 95 Prozent der Fälle innerhalb weniger Monate aus.

Die Heilungsrate der chronischen Sarkoidose ist abhängig von ihrem Schweregrad und liegt zwischen 20 und 70 Prozent. Eine bleibende Lungenschädigung oder Lungenfibrose betrifft etwa 20 Prozent der Patientinnen und Patienten mit einem chronischen Krankheitsverlauf.

Quelle: Pabst, S. et al.: Sarkoidose. Pneumologie 2012; Prasse, A.: Diagnose, Differenzialdiagnose und Therapie der Sarkoidose. Dtsch Arztebl Int 2016. Mehr Informationen: www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/weitere-lungenerkrankungen/sarkoidose Fachliche Beratung: Prof. Dr. Andreas Günther, © 2022, 1. Auflage