

Sobald Organe bedroht sind und/oder bei starken Allgemeinsymptomen muss eine medikamentöse Therapie begonnen oder intensiviert werden. Die Einbindung von Fachärzten ist wesentlich.

Der Hausarzt koordiniert die kardiologischen (Herz), pneumologischen (Lunge), nephrologischen (Niere), dermatologischen (Haut) und augenärztlichen Kontrollen. Bei Neurosarkoidose kommt der Neurologe dazu.

Häufig bewirkt die Sarkoidose direkt oder indirekt eine Depression. Die Einnahme eines Antidepressivums und die Konsultation eines Psychologen/Psychaters ist oft ratsam.

### Heilversprechen

Bitte seien Sie unterschiedlichsten Heilversprechen gegenüber kritisch. Sarkoidose ist eine seltene Erkrankung, deren Ursache noch nicht erforscht ist. Es gibt kein spezifisches Medikament dagegen. So gibt es auch kein Alternativpräparat. Bitte denken Sie daran und zahlen Sie nicht für unseriöse Angebote. Es kann auch riskant sein, die Sarkoidose NICHT wirksam zu behandeln.

### Reha

Da der Hausarzt im Regelfall alle Arztbriefe und Diagnosen koordiniert und zusammenhält, kann dieser auch erster Ansprechpartner für die Beantragung einer Reha-Maßnahme sein.

Für die Sarkoidose gibt es inzwischen ausgewiesene Reha-Kliniken.

### Wer wir sind

Die Sarkoidose Selbsthilfe bietet Unterstützung und Informationen für alle, die von Sarkoidose betroffen sind. Wir versuchen Patienten, Ärzte und Therapeuten über die Erkrankung zu informieren und zu sensibilisieren.

Wir sind ein Zusammenschluss Vereins-unabhängiger und selbstständiger Selbsthilfegruppen.

Kontaktieren Sie uns für Informationen über unsere Gruppen.

[www.sarkoidose-selbsthilfe.eu](http://www.sarkoidose-selbsthilfe.eu)

### Wie Sie helfen können:

Spenden Sie zur Finanzierung unserer gemeinsamen App, die im deutschsprachigen Raum einmalig ist und Patienten und auch Ärzte von überall zusammen bringt.

Paypal  
info@sarkoidose-sh.de  
Verwendungszweck: APP

ISBN DE96 2105 1275 0155 1897 80

### Unser Dank geht an

- Dr. Uta Groger, Bielefeld, die gemeinsam mit uns die Inhalte dieses Flyers medizinisch validiert hat

Die lokale Gruppe ist hier erreichbar:



DRESDEN FREIBURG LEIPZIG OWL  
RHEIN-MAIN SCHLESWIG-HOLSTEIN



SARKOIDOSE  
IN DER  
HAUSARZTPRAXIS

## DER HAUSARZT - D/EIN ENGER BEGLEITER

Die Sarkoidose, auch als Morbus Boeck bezeichnet, ist eine systemische Erkrankung des Immunsystems mit Granulombildung. Sarkoidose ähnelt den Autoimmunkrankheiten wie Rheuma, da sie mit sinnlosen und verstärkten Entzündungsvorgängen einhergeht. Zwar werden nicht, wie etwa bei Rheuma oder MS, körpereigene Strukturen direkt von Entzündungszellen oder Antikörpern angegriffen. Aber das Immunsystem reagiert auf ein (weitgehend unbekanntes, eigentlich harmloses) Antigen falsch und übertrieben, wobei u.a. die Granulome entstehen. Die Therapie richtet sich daher wie bei Autoimmunkrankheiten gegen die Überaktivität des Immunsystems. Die genaue Ursache der Krankheit ist bis heute unbekannt. Gene und verschiedene Umweltfaktoren spielen eine Rolle. Bei der Sarkoidose bilden sich mikroskopisch kleine Knötchen (Granulome) in den betroffenen Organgeweben, verbunden mit einer verstärkten Immunantwort. Sarkoidose zählt zu den seltenen Erkrankungen.

Der Hausarzt ist für Patienten der Lotse und Koordinator. Er überprüft die Blutwerte, stellt Rezepte, Überweisungen und Einweisungen aus.

Kassenärzte stehen unter Budgetdruck u.a. bei Laboruntersuchungen; die Laborkennziffer 32023 und die Diagnose D90 für Immunsuppression können ihr Budget geringfügig entlasten.

### Labor

Folgende Parameter kann der Hausarzt regelmäßig bestimmen und unterstützt damit die Verlaufskontrolle entscheidend:

- Differentialblutbild incl. der wichtigsten Blut- und Entzündungszellen
- Leber und Nierenwerte
- ACE
- s-Interleukin II-Rezeptor
- Neopterin
- 25-(OH)-Vit. D
- 1-25-(OH)<sub>2</sub> Vit. D
- Calciumspiegel im Blut und im
- 24-Stunden-Urin
- Leber- und Nierenwerte
- HbA1c = Langzeit-Blutzucker, v.a. bei Cortisontherapie

- Fettstoffwechsel
- daneben noch spezifische Werte, die entsprechend der verordneten Medikamente ausschlaggebend sind

Untersuchungsintervalle und Auswahl der Laborwerte bestimmt der Arzt; nicht bei jedem Menschen sagen die Entzündungswerte gleich viel aus (persönlicher Aktivitätsparameter).

### Vitamin D

Es ist sehr wichtig, dass bei Patienten mit Sarkoidose auf die Spiegel BEIDER Vitamin- D-Werte im Blut geachtet wird.

In den Granulomen wird aktives Vit D (1-25-(OH)<sub>2</sub>-Vit D) gebildet, welches die Entstehung von Nierensteinen begünstigt. Eine zu hohe Substitution mit Vitamin D kann eine Hyperkalzämie auslösen.

Ist der Vitamin-D-Spiegel zu niedrig, kann das Vitamin zugeführt werden, das Calcium muss dabei regelmäßig kontrolliert werden.

Halten Sie Ihre Knochen gesund, indem Sie:

- körperlich aktiv sind
- ausreichend Kalzium zu sich nehmen (Milchprodukte, Mineral- oder Leitungswasser, Obst und Gemüse)
- Die Haut bildet unter Sonneneinstrahlung auch Vitamin D. Aber: Achten Sie auf guten Sonnenschutz. Die Haut ist durch Immunsuppression anfälliger für Schäden durch UV-Strahlung und muss ganzjährig geschützt werden.

### Knochen/Knochendichte

Ein schwacher Muskel macht einen schwachen Knochen.

Durch Immunsuppression, Bewegungsmangel, Wechseljahre, hohes Alter und Veranlagung können sich die Knochenstrukturen verändern und Osteoporose entstehen.

Die notwendige Knochendichtemessung (DEXA-Messung) kostet etwa 50 € und wird NICHT von den Kassen übernommen. Sie ist verordnungsfähig bei einer Gabe von mind. 7,5 mg Prednisolon über 6 Monate hinweg und bei nachgewiesener Osteoporose.

Stellt sich eine schlechte Knochendichte dar, kann z.B. Alendronsäure verschrieben werden. Es ist einmal wöchentlich einzunehmen. Aber auch bestimmte Hormontherapien sind wirksam.

### Impfungen

Für Patienten mit immunsupprimierenden Medikamenten wie Cortison, MTX, Azathioprin, Biologica etc., ist es entscheidend, dass Ansteckungen durch gefährliche Erreger vermieden werden.

Darum ist es wichtig, sich an die Richtlinien der STIKO zu halten. Standardimpfungen wie Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten und Polio sollten auf dem aktuellen Stand gehalten werden.

Die Meningokokkenimpfung (Typ A, C, W, Y+B), sowie die Pneumokokkenimpfung (Impfschema: 13er-Impfstoff - 6 Monate danach 23er-Impfstoff - alle 6 Jahre) und die Gürtelroseimpfung sind wichtig.

Die jährliche Gripeschutzimpfung ist dabei selbstverständlich.

Eine 4te Impfung gegen Corona ist für alle Patienten mit Sarkoidose Standard (90 Tage nach positivem Test möglich, Infektion ersetzt keine Impfung). Ist die 4te Impfung schon länger als 6 Monate her, sollte eine 5te Gabe folgen. Hier gerne die angepasste Variante. In Zukunft wird es immer wieder angepasste Impfstoffe und Empfehlungen geben.

Impfungen gegen Grippe und Corona können gleichzeitig (unterschiedliche Seiten) gegeben werden.

Patienten mit Sarkoidose und Immunsuppressiva sollen in der Regel keine Lebendimpfungen bekommen. Sollte eine dieser Impfungen nötig sein, besprechen Sie bitte die Vor- und Nachteile mit Ihrem Arzt!

### Immunsystem

Das Immunsystem von Patienten mit Sarkoidose ist ständig auf Hochleistung eingestellt. Daher wird versucht, dieses medikamentös zu unterdrücken. Es ist kontraproduktiv, Präparate wie Echinacea, Immunshots o.ä. einzunehmen. Damit können die eingesetzten Medikamente außer Kraft gesetzt werden. Bitte besprechen Sie diese Wünsche mit Ihrem Arzt.

Ein Tattoo ist ein Eingriff in das Immunsystem und setzt es unter Dauerstress. Tattoos können nicht entfernt werden, der Farbstoff verbleibt lebenslang im Körper.

Das Rauchen schädigt Herz und Lunge zusätzlich.

Sarkoidose ist eine Krankheit, für deren Entstehung niemand etwas kann. Mit der bestmöglichen Behandlung, ärztlichen Betreuung sowie Information und Unterstützung durch Selbsthilfeorganisationen kann die Lebensqualität mit und trotz der Erkrankung geschützt und erhalten werden.