

Die Sarkoidose Therapie

Eine echte kausale Therapie existiert bei der Sarkoidose nicht. Man versucht die unterschiedlichen Beschwerden möglichst symptomatisch zu lindern. Der Zeitpunkt des Beginns der Therapie mit Kortikosteroiden bei Sarkoidose ist nicht unumstritten, da die Prednisontherapie die Symptome nur unterdrückt und bei Beendigung der Therapie wieder auftreten lässt. Indiziert ist sie bei funktionellen Einschränkungen der Lunge und insbesondere im Stadium III oder bei Hyperkalzämie. Die Therapie wird dabei in der Regel über drei Monate durchgeführt, anschließend ausgeschlichen. In der Langzeittherapie werden auch Immunsuppressiva wie Azathioprin und Chloroquin zur Reduzierung der Kortikosteroid-Dosis angewendet.

Beim Löfgren-Syndrom und in akuten Schüben können statt Prednison auch Acetylsalicylsäure, Ibuprofen oder Diclofenac eingesetzt werden. Eine Untersuchung zur Kortisontherapie kam allerdings zu dem Ergebnis, dass die Behandlung mit Kortison die Rückfallquote wesentlich erhöht. Als mögliche Ursachen wird zum einen die Kortisonbehandlung genannt. Alternativ könnte es auch einfach darauf zurückzuführen sein, dass überwiegend schwerere Krankheitsverläufe mit Kortison behandelt wurden. Derzeit wird in einer multizentrischen, prospektiven Studie die Wirkungsweise des TNF- α -Blocker Infliximab getestet, wie auch bei anderen Krankheitsbildern aus dem rheumatischen Formenkreis. In einem Artikel im deutschen Ärzteblatt über die Behandlung von Morbus Crohn mit Infliximab wird allerdings darauf hingewiesen, dass Infliximab bei dieser Erkrankung eine höhere Sterblichkeit zur Folge hatte.