

Wenn der Darm reizt – die richtige Ernährungsumstellung wählen

Betroffene des Reizdarm-Syndroms leiden unter chronischen abdominellen Beschwerden, die die Lebensqualität erheblich einschränken können. Prof. Dr. Martin Storr, Gastroenterologe (Starnberg) und Edburg Edlinger, Diätologin (Innsbruck) erläuterten bei der 124. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) vom 14.-17. 04. 2018 in Mannheim, wie und wann eine FODMAP*-reduzierte oder glutenfreie Ernährungsumstellung hilfreich sein können.

Das Reizdarm-Syndrom ist eine funktionelle Erkrankung des Magen-Darm-Trakts, für die nur begrenzte Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen. Schätzungen zufolge sind ca. 15 % der deutschen Bevölkerung betroffen, wobei das Reizdarm-Syndrom signifikant häufiger bei Frauen auftritt.^{1,2} Die Beschwerden sind relativ unspezifisch. Häufige Symptome sind Bauchschmerzen, Blähungen sowie Verstopfung oder Diarrhoe. „Vor allem Nahrungsbestandteile, die die Gasbildung im Darm erhöhen, können ein Reizdarmsyndrom begünstigen“, erläuterte Prof. Dr. Martin Storr. Die Therapie orientiert sich individuell an der jeweiligen Ursache und dem spezifischen Beschwerdebild, es gibt keine Standardtherapie. Symptomverbesserung und Verträglichkeit stehen bei allen Behandlungsformen im Fokus.³

Die low-FODMAP-Diät

Eine neue evidenzbasierte diätetische Maßnahme ist die low-FODMAP-Diät. FODMAPs können durch eine vermehrte Gas- und Wasserbildung und ein erhöhtes Stuhlvolumen im Dün- und Dickdarm Symptome wie Schmerzen, Blähbauch,

3 Kriterien zur Diagnose Reizdarm

Ein Reizdarmsyndrom liegt vor, wenn die folgenden 3 Kriterien erfüllt sind:

- 1 Chronische Beschwerden (> 3 Monate), die von Patient und Arzt auf den Darm bezogen werden und in der Regel mit Schmerzen und Stuhlgangsveränderungen einhergehen.
- 2 Der Patient sucht wegen der Beschwerden Hilfe und wird in seiner Lebensqualität beeinträchtigt.
- 3 Es liegt keine andere Krankheit wie z. B. Zöliakie als Ursache der Beschwerden vor.⁴

Flatulenz, Durchfall, Verstopfung und/oder Übelkeit verursachen. So vermindert eine FODMAP-reduzierte Kost die Symptome Schmerzen und Blähungen signifikant.^{4,5} „Die Studien zur Wirksamkeit der low-FODMAP-Diät beim Reizdarm kommen alle zu einem ähnlich positiven Ergebnis, deshalb ist diese Diät heute State of the Art bei der Reizdarm-Therapie“, so Storr. „Bei der Durchführung einer low-FODMAP-Diät ist eine professionelle Ernährungsberatung hilfreich“, fügt er hinzu.

Gluten-/Weizenfreie Ernährung als therapeutische Option

Allerdings sind nicht bei allen Reizdarm-Patienten ausschließlich FODMAPs für die gastrointestinalen Beschwerden verantwortlich. „Bei einem nicht unerheblichen Teil der Patienten kommt auch eine Gluten-/Weizensensitivität als Ursache in Frage“, berichtete Prof. Storr. Der Gastroenterologe stellte eine Cross-over-Studie mit 140 Reizdarm-Patienten vor, die belegt, dass etwa 14 % der untersuchten Patienten sensitiv auf Gluten bzw. Weizen reagierten.⁶ In einer weiteren Studie, in der Patienten mit Reizdarm für 4 Monate auf eine glutenfreie Ernährung eingestellt wurden, kam es bei 34 % zu einer deutlichen oder vollständigen Besserung der Symptome.⁷ „Wenn allgemeine Empfehlungen zu einer ausgewogenen Ernährung und eine Low-FODMAP-Diät nicht zu einem ausreichenden Erfolg führen, lohnt sich der Versuch einer glutenfreien Ernährung, insbesondere wenn die Ernährungsanamnese Hinweise in diese Richtung gibt“, empfahl Storr. Dabei gilt es Geduld zu haben, denn ein Teil der Patienten spricht erst nach etwa 2 Monaten auf diese Diät an.

Die Gluten-/Weizensensitivität ist laut Storr als eigenständiges Krankheitsbild zu sehen. Bei den Patienten kommt es neben den gastrointestinalen Symptomen häufig auch zu extraintestinalen Beschwerden wie z.B. Müdigkeit, „Foggy mind“, Kopfschmerzen und Depressionen. „Liegt eine

Empfohlene Vorgehensweise bei der diätetischen Behandlung des Reizdarmsyndroms

- 1 Ballaststoffe ergänzen, z.B. Flohsamen und allgemeine Ernährungsempfehlungen (langsames Essen und gründliches Kauen). Bei ausbleibender Symptomverbesserung >>>
- 2 Low-FODMAP-Diät. Bei ausbleibender Symptomverbesserung >>>
- 3 Glutenfreie Diät (GFD), wenn die Ernährungsanamnese entsprechende Hinweise gibt. Bei Wirksamkeit >>> Sicherung der GFD durch Glutenbelastung

Gluten-/Weizensensitivität vor, kommt es unter einer glutenfreien Ernährung meist zu einer deutlichen Besserung, auch der extraintestinalen Beschwerden“, so die Erfahrung von Storr.

Qualifizierte Ernährungsberatung

Damit die glutenfreie Diät korrekt und ausgewogen umgesetzt wird, rät Storr zur Inanspruchnahme einer qualifizierten Ernährungsberatung. Diese hilft, eine abwechslungsreiche Ernährung zu sichern und die Entwicklung von Mangelernährung oder Ernährungsphobien zu verhindern, betonte Edburg Edlinger. „Es gibt heute glücklicherweise eine Vielfalt von glutenfreien Produkten mit einer guten Zusammensetzung, die die Patienten ausprobieren können“, so Edlinger.

Die glutenfreie Diät muss beim Reizdarm auch nicht so strikt gehandhabt werden wie bei der Zöliakie, so die Diätologin weiter. Nach einer ersten Karenzphase sind auch hier wieder glutenhaltige Nahrungsmittel in geringen Mengen möglich. „Wichtig ist es, keine Verbote auszusprechen, sondern Möglichkeiten aufzuzeigen, die das Essverhalten optimieren und gleichzeitig Genuss ermöglichen“, schloss Edlinger.

1 Wittkamp P et al. Z Gastroenterol 2012; 50 - V36.

2 Layer P et al. Z Gastroenterol 2011;49: 237-293. 3 Barmeyer et al. Int J Colorectal 2017;32, Issue 1: 29-39.

3 Hotz et al. Z Gastroenterol 2011 (S3-Leitlinie)

4 Halmos et al. Gastroenterolog. 2014; 145(1):67-75

5 Kahn. Dig Dis Sci. 2015 May;60(5):1169-77

6 Sabatino et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2015;13(9):1604-12.e

7 Barmeyer et al. Int J Colorectal 2017;32, Issue 1: 29-39.

*FODMAP = fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide and Polylye

► www.monashfodmap.com/

Mit freundlicher Unterstützung der Dr. Schär GmbH