

## Mit FODMAP-armer Diät erfolgreich beim Reizdarmsyndrom

In Australien eine Selbstverständlichkeit, in Deutschland eher noch in den Kinderschuhen: die FODMAP-arme Kost beim Reizdarmsyndrom (RDS). Bereits seit 2005 wird das Ernährungskonzept untersucht und hat sich in Studien als wirksam bei funktionellen Darmerkrankungen erwiesen [1]. Bei der Zusammensetzung der FODMAP-armen Ernährung geht es weniger um einzelne Nahrungsbestandteile, als um die Gesamtlast einer ganzen Gruppe unverträglicher Kohlenhydratbestandteile. Die Summe macht's!

Eine zentrale Ursache für die Beschwerden beim RDS sind die schnell fermentierbaren kurzkettigen Kohlenhydrate, die der Darm nicht resorbieren kann. Neben den als Einzelunverträglichkeiten bekannten Disacchariden, Monosacchariden und Polyolen gehören dazu auch Oligosaccharide (Fruktane und Galaktane), alle zusammen kurz FODMAPs (Fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide und Polyole) genannt.

### FALLBEISPIEL

Eine 30-jährige Frau kommt mit der ärztlichen Diagnose RDS vom Obstipations-Typ in die Ernährungsberatung. Sie hat ein normales Essverhalten, die tägliche Trinkmenge liegt bei 1 l. Nach dem Ernährungsprotokoll können Brot, Nudeln und Klöße als Beschwerdeauslöser identifiziert werden. Zwiebeln und Knoblauch sind sehr gut verträglich.

- **Diagnostik:** Zunächst muss eine Zöliakie per Biopsie ausgeschlossen werden. Bis dahin soll die Patientin weiterhin mindestens eine glutenhaltige Mahlzeit am Tag zu sich nehmen.
- **Maßnahmen:** Auf jeden Fall soll die Trinkmenge auf 2 l/d erhöht werden. Ist eine Zöliakie ausgeschlossen, besteht der Verdacht auf eine Nicht-Zöliakie-Nicht-Weizen-Sensitivität. In diesem Fall sollte nach einer 6–8-wöchigen glutenfreien Karenzphase eine Provokation mit glutenhaltigen Nahrungsmitteln bis zur individuellen Toleranzgrenze durchgeführt werden.



FODMAPs sind fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide und Polyole.  
© Edburg Edlinger Ernährungsmanagement

Bei der Darmpassage binden die FODMAPs im Dünndarm Wasser und gelangen unverdaut ins Kolon, wo sie unter Bildung von Gas fermentiert werden. Bei besonders sensiblen Menschen ist diese Reaktion sehr ausgeprägt; die Folge sind Blähungen, erhöhtes Stuhlvolumen, Verstopfung und Diarrhö. Wegen ihrer häufig niedrigeren Schmerzschwellen erleben Menschen mit RDS diese typischen Symptome früher und intensiver.

### Wie funktioniert das Low-FODMAP-Konzept?

Mit einer FODMAP-armen Ernährung kann bei bis zu 70 % der Betroffenen eine Linderung der Symptome des RDS erreicht werden. Zuerst wird in einer 2–8-wöchigen Eliminationsphase getestet, ob die Beschwerden mit einer FODMAP-armen Ernährung zurückgehen. „Dabei ist darauf zu achten, dass mindestens eine Menstruationsphase in die Karenzzeit fällt, da Frauen mit RDS während Menstruation und prämenstruellem Syndrom häufig stärkere Beschwerden haben“, betonte Edburg Edlinger, Diätologin aus Innsbruck im Rahmen eines Vortrags beim Kongress des Verbands für Ernährung und Diätetik e. V. (VFED) im September im Aachen.

In der folgenden Aufbauphase gilt es, die individuelle Toleranzgrenze für die FODMAPs zu finden. Nach dem FODMAP-Konzept werden mit allen unverträglichen Nahrungsbestandteilen gezielt Provokationen (z. B. mit fruktan- oder galaktanhaltigen Lebensmitteln) bis zur individuellen Toleranzgrenze durchgeführt. „Die Wahl der Lebensmittel wird am besten gemeinsam von Ernährungsfachkraft und Patient getroffen. Auswahlkriterien für die Tests sind: Welche Lebensmittel fehlen dem Patienten beson-

ders? Wo gibt es Unklarheiten bezüglich der Verträglichkeit?“, erläuterte Edlinger.

### Arzt und Ernährungsberater Hand in Hand

Voraussetzung für jede FODMAP-arme Ernährung und den Start der Karenzphase ist der Ausschluss diverser anderer Erkrankungen (z. B. Zöliakie) durch den Arzt und eine detaillierte Anamnese in der Ernährungsberatung. Dazu gehören ein Ernährungs- und Symptomprotokoll ebenso wie eine Ernährungsanamnese mit dem Food Frequency Questionnaire (FFQ), um das Essverhalten und den Ess-Alltag zu analysieren sowie Vorlieben und Abneigungen zu ermitteln.

In der Ernährungsanamnese wird anhand von Ernährungszustand, Mahlzeitenfrequenz, Essverhalten, weiteren Triggerfaktoren (z. B. Kaffee, Alkohol, Rauchen, fettes und scharfes Essen, Stress, Sport, psychische Belastungen) sowie des Konsums beschwerdeauslösender Lebensmittel die Relevanz einer FODMAP-armen Kost eruiert. „Bevor wir Menschen Lebensmittel wegnehmen, müssen wir weitere Faktoren für die Unverträglichkeit ausschließen. Auch das Essen mit Gewissensbissen und Angst stellen immer häufiger relevante diagnostische Faktoren dar. Die Vermittlung von Genuss mit gutem Gewissen ist ein wichtiges Element in der Beratung“, hob Edlinger hervor.

### Die richtigen Nahrungsmittel austauschen

„Die Betroffenen müssen auch intellektuell in der Lage sein, das RDS und die Durchführung der komplexen FODMAP-armen Kost zu verstehen“, ergänzte Edlinger. Als un-

verträgliche Oligosaccharide sollen fruktan- und galaktanreiche Nahrungsmittel gemieden werden. Dazu zählen Zwiebeln, Knoblauch, Hülsenfrüchte, aber auch Obstsorten wie Nektarinen und Wassermelonen sowie diverse Getreidesorten (Weizen, Roggen, Gerste). Unter den Disacchariden (Laktose) sind es Milch und Milchprodukte. Monosaccharide (Fruktose) finden sich in vielen Obstsorten, wie Äpfel, Birnen, Kirschen, Wassermelonen und zu den Polyolen zählen schließlich u. a. Sorbit und Mannit, die in Kern- und Steinobst, Pilzen und diversen zuckerfreien Produkten (z. B. Kaugummi, Bonbons) enthalten sind. „Es geht aber nicht nur um Verzicht. Viele Lebensmittel lassen sich durch FODMAP-arme Alternativen ersetzen, beispielsweise bei Laktoseintoleranz durch Schnittkäse und laktosefreie Milchprodukte. Inzwischen stellen einige Firmen, wie Dr. Schär, auch FODMAP-arme Getreideprodukte wie Brot, Kekse, Brotersatzprodukte und Fertigprodukte her“, betonte Edlinger.

## Hilft auch glutenfreie Kost?

Ein Teil der RDS-Patienten profitiert auch von einer rein glutenfreien Ernährung (siehe Fallbeispiel). Diese Personengruppe leidet vermutlich unter einer Gluten-Weizen-Sensitivität. Auch eine FODMAP-arme Kost lindert die Symptome dieser Patienten, weil die meisten glutenhaltigen Nahrungsmittel auch Fruktane enthalten, die in der FODMAP-armen Kost reduziert sind. Für diese Ernährungsform finden die Betroffenen viele glutenfreie Produkte im Supermarkt, die teilweise auch schon als FODMAP-arm zertifiziert sind (z. B. von Dr. Schär).

### INTERVIEW MIT FRAU EDBURG EDLINGER, DIÄTOLOGIN AUS INNSBRUCK

#### Frau Edlinger, wie motivieren Sie Patienten mit RDS dazu, die FODMAP-Therapie durchzuhalten?

Edlinger: Zu Beginn ist die Motivation unproblematisch, da die meisten Patienten bereits erfolglos sehr eingeschränkt essen, um ihre Beschwerden zu lindern. Sie erleben die FODMAP-arme Kost oft als Verbesserung der Nahrungsmittelauswahl. Empfindet ein Patient die Diät als

Einschränkung, muss der Ernährungsberater schnell nach Lösungen suchen, um den Erfolg nicht zu gefährden. Eine Besserung der Beschwerden tritt meistens innerhalb der Karenzphase von 2–8 Wochen ein.

#### In welchen Fällen kann auch eine glutenfreie Ernährung Patienten mit RDS helfen? Ist diese einfacher umzusetzen?

Edlinger: Low-FODMAP wirkt bei 7 von 10 Patienten, eine glutenarme Diät bei einem Drittel und ist damit der Low-FODMAP-Diät untergeordnet. Glutenfreie Lebensmittel sind aber sowieso Bestandteil der Low-FODMAP-Ernährung, weil sie zufällig auch fruktanarm sind. Wie gut die glutenfreie Ernährung umgesetzt wird, hängt von den individuellen Essgewohnheiten ab. Zurzeit sind in Deutschland reichlich glutenfreie Ersatzprodukte in den Supermärkten zu finden, die teilweise auch schon als FODMAP-arm (z. B. von Schär) zertifiziert sind. Die Nutzung von Ersatzprodukten kann die Diät vereinfachen.

#### Was ist bei der glutenfreien bzw. Low-FODMAP-Ernährung zu beachten?

Edlinger: Bei der Low-FODMAP-Ernährung sollen keine Nährstoffdefizite entstehen. Hier hilft eine gute Ernährungsberatung. Ziel einer professionellen Ernährungstherapie ist es, die Ernährung abhängig von Vorlieben und Abneigungen ausgewogen, abwechslungsreich und genussvoll gemeinsam mit den Klienten zu planen.

#### Halten die Patienten diese Ernährungsformen nach Abklingen der Beschwerden bei?

Edlinger: Wichtig ist eine professionelle Begleitung über die Karenzphase hinaus. Es gibt Patienten, die sich aufgrund von Beschwerdefreiheit unnötig lange zu sehr einschränken. Unsere Aufgabe ist es, sie zum Testen und lockern einzuladen und zu motivieren, um ein gesundes genussvolles Essverhalten und mehr Lebensqualität sicherzustellen.



Die Diätologin Edburg Edlinger betont, dass die Ernährung abhängig von Vorlieben und Abneigungen ausgewogen, abwechslungsreich und genussvoll geplant werden sollte.  
© Edburg Edlinger Ernährungsmanagement

Ilona Kutschki, Mönchengladbach

26. VFED Kongress / Vortrag: „Ernährungstherapie bei Reizdarm: Wann und wie FODMAP, glutenfrei oder was? (Fallbeispiele und in Detektivarbeit werden die Lösungen serviert)“ am 14. September 2018 in Aachen für Dr. Schär AG, Burgstall (I).

### Literatur

- [1] Gibson PR, Shepherd, SJ: Evidence-based dietary management of functional gastrointestinal symptoms: The FODMAP approach. *J Gastroenterol Hepatol* 25 (2); 2010: 252–258. doi: 10.1111/j.1440-1746.2009.06149.x.

### Weitere Informationen

Internet: [www.dr.schaer.com/de](http://www.dr.schaer.com/de)

### Publikationshinweis

Mit freundlicher Unterstützung der Dr. Schär AG, Burgstall (I).