

Viele Menschen klagen über Verdauungsbeschwerden in Verbindung mit Essen und Trinken. Es gab Zeiten, in denen für jedes Verdauungsorgan eine spezielle Diät verordnet wurde. Dann gab es Zeiten, da galt: «Das Essen hat nichts mit Ihren Beschwerden zu tun, essen Sie einfach, was Sie möchten.» Beides ist wenig hilfreich für Betroffene. Es ist deshalb erfreulich, dass der Rolle der Ernährung und Nahrungsmittelunverträglichkeiten bei Verdauungsbeschwerden in letzter Zeit wieder vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt wird. Mit dem Ziel, die klinische Forschung auf diesem Gebiet zu stimulieren, widmet das «American Journal of Gastroenterology» dem Thema in diesem Jahr eine ganze Serie von Übersichtsarbeiten diverser Fachpersonen mit unterschiedlicher Expertise.

Auf die häufigste funktionelle Darmerkrankung, das Reizdarmsyndrom (RDS), wird in dieser SZE-Ausgabe ausführlich eingegangen. Per definitionem finden sich bei funktionellen Darmerkrankungen keine identifizierbaren organischen, systemischen oder metabolischen Erkrankungen, die eine Erklärung der Symptome ermöglichen. Nora Schaub und Lukas Degen geben einen Überblick über den heutigen biopsychosozialen Erklärungsansatz und die entsprechenden Therapiemöglichkeiten dieses Modelles. Im folgenden Artikel wird dann spezifisch auf die nahrungsmittelassoziierten Aspekte bei RDS eingegangen. Hier wird rasch klar, dass es keine «Reizdarmdiät» gibt, sondern viele verschiedene mögliche Nahrungs-Trigger und damit eine individuelle Ernährungstherapie, die sich nach der Symptomatik und der möglichen Ursache richtet. Mit dem FODMP-Konzept werden die häufigsten Auslöser systematisch zuerst eliminiert und dann schrittweise wieder bis zur Toleranzgrenze eingeführt. Damit liegt erstmals eine evidenzbasierte Strategie für die Ernährungsberatung bei RDS vor. Die ersten Resultate zum Erfolg dieses Konzeptes sind beachtenswert. Die erfolgreiche Umsetzung des FODMAP-Konzeptes erfordert eine fachkompetente Beratung. Sonst ist das Risiko einer Fehlernährung oder einer verminderten Lebensqualität des Patienten sehr hoch. Wie unterschiedlich die Symptome, die Unverträglichkeiten, die individuelle Umsetzung des Konzeptes und das Patientenergebnis sind, zeigt Silvia Maissen mit den Fallbeispielen aus der Praxis auf.

Die letzten beiden Artikel zur Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität und Eosinophilen Ösophagitis (EoE) stellen zwei Krankheiten vor, die es vor 20 Jahren noch nicht gab oder die noch nicht erkannt wurden. Interessant ist hier zu erwähnen, dass Alex Straumann einer der Ersten war, der die EoE erkannt hat, die systematische Abklärung mitentwickelt hat und mehrere Behandlungsstudien initiierte. Das weitaus wichtigste Symptom sind Schluckbeschwerden bei fester Nahrung. Zu selten wird bei einer Dysphagie oder bei Kleinkindern mit Essverweigerung an die EoE gedacht. Petr Hruz präsentiert die neuesten Daten zu den diätetischen Therapiemöglichkeiten. Auch hier sind die Resultate der Elementar- oder Eliminationsdiät bei konsequenter Durchführung eindrucklich. Deren Umsetzung hat aber einschneidende Konsequenzen für den Betroffenen. Solche Diäten erfordern eine intensive Unterstützung des Patienten und die enge Zusammenarbeit von Gastroenterologe, Allergologe und Ernährungsberaterin.

Die Welt war noch einfach, als gastrointestinale Symptome, eine positive Serologie und typische Veränderungen der Mukosa zur Diagnose der Zöliakie führten. Heute präsentieren sich Zöliakie-Patienten mit atypischen Symptomen, oder man findet eine negative Serologie oder nur geringgradige Veränderungen der Mukosa. Das ist aber noch nicht alles – jetzt gibt es auch noch die Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität. Stephan Vavrincka präsentiert dazu den Stand des (Un-)Wissens sowie die Unterscheidung zwischen Zöliakie, Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität und der Weizenallergie.

Wenn Sie es auch immer noch spannend finden, dass es ständig neue Erkenntnisse in der Medizin gibt und dass die Ernährung bei Verdauungsbeschwerden wieder vermehrt in den Blickwinkel rückt, dann finden Sie dazu in dieser Ausgabe der SZE bestimmt weitere lesenswerte und interessante Beiträge.

Dr. clin. nutr. Caroline Kiss  
 Universitätsspital Basel  
 E-Mail: caroline.kiss@usb.ch

