

# Reizdarm

Dr. med. Claudia Levin

18. März 2016, FGZ

**Literatur:** S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom, Z.Gastroenterol 2011;49: 237-293. [www.uptodate.treatment-of-irritable-bowel-syndrom](http://www.uptodate.treatment-of-irritable-bowel-syndrom)  
JournalMED-Modulation der Darmflora und des Immunsystems durch Probiotika, Zeitschrift online-Ausgabe 06-05  
Martin Storr Der große Patientenratgeber Reizdarmsyndrom 2014  
M. Storr Der Ernährungsratgeber zur Fodmap-Diät, Zuckschwerdt

- Selten?** zwischen 7 und 25 % der Bevölkerung
- Wer?** Alter in der Regel zwischen 20 und 40 Jahren, doppelt so viele Frauen wie Männer
- Gefahr?** Nein, keine Korrelation mit Darm- oder Magenkrebs oder Darm- Entzündungen wie Colitis ulcerosa oder M.Crohn.  
Menschen mit Reizdarm leben sogar länger, weil sie gezwungen sind, gesünder zu leben als der Durchschnitt.  
Ja, Korrelation mit Depression und anderen chronischen Erkrankungen wie Endometriose, chronische Harnwegsinfekte, Fibromyalgie.
- Wirkung?** Beeinträchtigt Lebensqualität stärker als andere chronische Erkrankungen.
- Aussicht?** Sehr gut! Bei achtsamer Lebensweise, die den Darm nicht überfordert, können die Beschwerden völlig verschwinden.
- Definition:** Rom-III-Kriterien

Für mindestens 3 Tage pro Monat während der vergangenen 3 Monate wiederkehrende Bauchschmerzen oder Unwohlsein im Bauch in Verbindung mit mindestens zwei der folgenden Faktoren:

1. Besserung der Beschwerden nach der Stuhlentleerung, 2. Beginn der Beschwerden in Verbindung mit einer Änderung der Stuhlhäufigkeit, 3. Beginn der Beschwerden in Verbindung mit einer Änderung der Stuhlkonsistenz.

Symptome, die darüber hinaus die Diagnose Reizdarmsyndrom stützen:

1. abnorme Veränderung der Stuhlhäufigkeit (< 3 Stuhlgänge pro Woche oder > 3 Stuhlgänge pro Tag), 2. abnorme Veränderung der Stuhlkonsistenz (hart/klumpig oder breiig/wässrig), 3. mühsame Stuhlentleerung mit starkem Pressen, 4. gesteigerter Stuhldrang, 5. Gefühl der inkompletten Stuhlentleerung, 6. Schleimabgang durch den After, 7. Blähungen oder Gefühl der Spannung im Bauch.

Ist erwiesen. Nicht klar, ob Ursache oder Folge. Vermutlich beides.

Reizdarm führt zu ängstlich vermeidendem, depressivem Verhalten. Andererseits neigen Menschen, die von Natur aus oder durch ihre Lebensumstände -unbefriedigende Partnerschaft, schwierige Arbeitssituation, Gewalt in der Kindheit - eher depressiv und ängstlich vermeidend sind, offenbar vermehrt zu Reizdarm- und Reizmagen-Beschwerden.

In Krisensituationen reagieren normalerweise sehr viele Menschen mit Magendarmbeschwerden wie Sodbrennen, Übelkeit, Brechreiz, Darmkrämpfen oder Durchfall - „das schlägt mir auf den Magen“ „er macht sich vor Angst in die Hose“.

Bei Reizdarm-Patienten ist das ein Dauerzustand mit zum Teil unvorhersehbaren Beschwerden.

## Ursachen?

Die beste Korrelation besteht zu heftigen Magen-Darm-Infektionen.

**Nach** einer Salmonellen-Infektion entwickeln 30% der Betroffenen zumindest vorübergehend ein Reizdarm-Syndrom.

Eine genetische Komponente ist erwiesen.

Negative biographische Ereignisse scheinen keine direkte Ursache zu sein.

## Veränderungen im Darm bei Reizdarm?

1. Höhere Dichte an **Schmerzrezeptoren** im Dickdarm. Damit sehr schnelle und überproportionale Schmerzreaktion auf Dehnungsvorgänge im Darm zum Beispiel durch Luft. Durch die ständige **Alarmierung des Zentralnervensystems** durch Schmerzimpulse wird das Gleichgewicht des vegetativen Nervensystems gestört, was zu Herzproblemen, innerer Unruhe, Schlafstörungen und Ähnlichem führt.
2. Fast jeder Reizdarm-Patient verträgt ein oder mehrere **Kohlehydrate** wie Fruktose oder Laktose (30%) im Sinne einer Intoleranz nicht und reagiert mit schmerzhaften Blähungen und Durchfall.  
*Bei Laktose-Intoleranz* fehlt das Enzym, das Laktose in Galaktose und Glukose spaltet. Es entstehen stattdessen Wasserstoff, Methan, Fettsäuren und CO<sub>2</sub>.  
*Bei Fruktose-Intoleranz* fehlt das Transportprotein.  
*Auch Histamin-Intoleranz* beruht auf einem Enzym-Defekt, der allerdings zu pseudoallergischen Zuständen wie Migräne, Asthma, Ekzeme, Herzprobleme, Menstruationsbeschwerden führt.  
*Histamin* spielt eine zentrale Rolle im Schlaf-Wachrhythmus, bei der Appetitkontrolle, der Magensäureproduktion und ist besonders in Schokolade, altem Käse, Hefe, Geräuchertem, Sauerkraut und Rotwein enthalten. Tomaten, Kiwi, Nüsse und Erdbeeren setzen Histamin frei. Zum Glück mindern Vitamin C und B<sub>6</sub> die Beschwerden.

*Sehr heiße oder kalte, schnell hinuntergeschlungene Nahrungsmittel, Nahrungsmittel, die sehr süß, sehr scharf, sehr fettig, sehr blähend oder sauer sind, sind ungeeignet.*

Nahrungsmittelallergien werden am besten durch Eliminationsdiäten und Provokationstests nachgewiesen. Spezifische IgE-Tests haben ebenfalls einen Aussagewert, nicht hingegen IgG-Tests.

- Die Zusammensetzung der Darmwand ist verändert. Folge ist eine **erhöhte Schleimhautpermeabilität**, damit einer gestörten Darm-Blut-Barriere und **gestörter immunologischer Funktionen**. Die **Produktion von Verdauungs-Enzymen und -Säften sind gestört**, es werden vermehrt Immun- und Gewebshormon bildende Zellen im Darm gebildet. Die Konzentration der Immunmediatoren Tryptase, Proteasen, Histamin, Zytokine und Defensive ist in Schleimhautbiopsien erhöht. Zytokine wie Interleukine oder Tumornekrosefaktor, **ACTH und Cortisol-Spiegel**, Serotonin-Spiegel und Antikörper gegen bakterielles Flagellin sind im Blut erhöht. Die Darmwand ist **verstärkt mit Nerven** versorgt (s. o.). Histopathologisch können **neuromuskuläre Veränderungen** nachgewiesen werden. Die **Darmbewegung** kann zu schwach oder zu stark sein. Die **Darmflora ist verändert**.

**Diagnostik** soll entzündliche, anatomische und metabolische Störungen ausschließen. Sie umfasst: genaue Anamnese, körperliche inklusive rektaler und gynäkologischer (Ovarialkarzinom?) Untersuchung, Ultraschall, Gastro- und Koloskopie, Untersuchungen auf Kohlehydratunverträglichkeiten (Fruktose, Laktose, Sorbitol, Mannitol, Xylitol), Funktionsuntersuchungen.

Labor: Urin, BKS, CRP, BB, evt. Elektrolyte, Nieren-, Leber- und Pankreaswerte, TSH, Stuhl-Mikrobiologie (besonders bei Diarrhoe), HbA1c, Zöliakie-AK, Calciprotectin A / Lactoferrin im Stuhl

**Behandlung** ruht auf vier Säulen: **Ernährung - Darmflora - Stärkung des seelischen und körperlichen Gleichgewichts - Medikamente**

- Ernährung:** unverträgliche Kohlehydrate (Fodmaps) eliminieren, Histamin vermeiden  
**Günstig sind** frisch zubereitetes Gemüse, Salate mit wenig Öl, Vollkorn-Nudeln, Kartoffeln, Vollkorn-Reis, Fische wie Kabeljau, Seelachs, Zander, Barsch. Fettarmes Fleisch. Ballaststoffe wie Haferflocken, gemahlene Leinsamen und Flohsamen wirken sich fast immer positiv aus.  
**Ungünstig:** Fertiggerichte, Hülsenfrüchte, Kohlgerichte, Gebratenes, Scharfes, Frittiertes, Aufgewärmtes, Zitrusfruchtsäfte, Apfelsaft, Softdrinks. Koffein, Nikotin, Alkohol. Fette sind generell schwer verdaulich, deshalb reduzieren.  
**Günstig:** 2-3 Liter Tees wie Kamille, Melisse, Fenchel, Pfefferminz, Lavendel, zimmerwarmes Ingwerwasser, zimmerwarmes Mineralwasser.  
 Die Verdauung fördert ein **Leberwickel** (Wärmflasche+feuchtes Tuch).
- Probiotika:** zum Beispiel **Bifidobacterium infantis** (bei Schmerz/Blähtyp) und *animalis ssp. lactis* (bei Schmerz/Bläh und Obstipationstyp). **Lactobacillus casei** Shirota (bei Schmerz/Bläh und Obstipationstyp) und *plantarum* (bei Schmerz/Blähtyp) und *rhamnosus GG* (bei Schmerztyp) **E. coli Nissle 1917** (bei Obstipationstyp). Verbessern unter anderem auch die Laktosetoleranz.

## Handelsübliche Probiotika:

4

<i>Kijimea Reizdarm®</i>	<i>Bifidobacterium bifidum MMBb75</i>
<i>Kijimea Immun®</i>	<i>Lactobacillus plantarum und rhamnosus, Bifidobacterium lactis</i>
<i>Symbiolact A®</i>	<i>Lactobacillus acidophilus</i>
<i>Bactisubtil®</i>	<i>Bacillus IP 5832</i>
<i>Hylak N®</i>	<i>Lactobacillus helveticus</i>
<i>Omniflora®</i>	<i>Lactobacillus gasseri, Bifidobacterium longum</i>
<i>Mutaflor®</i>	<i>Escherichia coli Nissle 1917</i>
<i>Prosymbioflor®</i>	<i>Lysat aus Escherichia coli und Enterococcus faecalis</i>
<i>Symbioflor I®</i>	<i>Enterococcus faecalis</i>
<i>Symbioflor II®</i>	<i>Escherichia coli</i>
<i>Omniflora®</i>	<i>Saccharomyces cerevisiae</i>
<i>Perenterol®</i>	<i>Saccharomyces boulardii</i>
<i>Probiotica nach Dr.Erasmus®</i>	<i>Bifidobacterium bifidum, breve, longum, Lactobacillus casei, rhamnosus, plantarum, acidophilus, bulgaricus, Streptococcus thermophilus</i>

### 3. Stärkung des seelisch-körperlichen Gleichgewichts

Dabei Mitbehandlung von Begleiterkrankungen wie Fibromyalgie, chronic- Fatigue-Syndrom, Kopfschmerz und anderen Schmerzsyndromen.

**Psychotherapeutische** Verfahren wie analytische Psychotherapie, Verhaltenstherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie können wirksam sein.

**Yoga, Osteopathie, Akupunktur, autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Meditation und Biofeedback** werden angewandt.

Ein **Selbstmanagement-Tagebuch** und regelmäßige **Bewegung** sind effektiv.

Außerhalb Deutschlands ist **die darmbezogene (Selbst-)Hypnose** fest etabliert.

### 4. Medikamente

Lösliche Ballaststoffe sind eine Option für alle Reizdarmformen. Z.B. **Flohsamenschalen**, wie MukoFalk®

Bei Obstipation und Blähungen können osmotische Laxantien wie **Macrogol** eingesetzt werden.

**Trizyklische Antidepressiva** können bei der Schmerz/Diarrhoe-Form eingesetzt werden.

**SSRI** können generell bei Schmerzen eingesetzt werden. Verstärken z.T. zu Beginn Übelkeit.

Sollten eher nicht bei Blähungsneigung eingesetzt werden.

**Spasmolytika** können eingesetzt werden. Bei Verstopfung Guanylat-C-Aktivatoren.

**Pflanzenstoffe** wie Pfefferminz- und Kümmelöl sind wirksam, ebenso Kombinationen mit Myrrhe, Kamille und Kaffee. Zum Beispiel Iberogast® oder Myrrhinol®.

Bei Durchfall kann **Loperamid** eingesetzt werden.

Keinen Beweiss ihrer Wirksamkeit in Studien und deshalb **nicht empfohlen werden können** Aloe vera und Pankreasenzyme, TCM Kräutertherapie, Schmerzmittel und Antikonvulsiva.

