

Heute lieber kein Eis für mich

Antarktische Adeliepinguine könnten zu den wenigen Gewinnern der Erderwärmung gehören. Wie Forscher des japanischen Instituts für Polarforschung herausfanden, bevorzugen die Tiere eine Umgebung mit weniger Meereis. Schon länger war bekannt, dass sie in Jahren mit wenig Eis mehr Nachwuchs bekommen – doch warum? Um das herauszufinden, statteten die Wissenschaftler 175 Tiere mit GPS-Sensoren aus. Sie stellten fest: Wenn weniger Eis da ist, schwimmen die Pinguine mehr. Schwimmend aber kommen sie viermal so schnell voran und können besser jagen. Allerdings profitieren nur Pinguine auf dem antarktischen Festland vom schwindenden Meereis. Für Tiere auf den Inseln gilt das Gegenteil – warum, wollen die Forscher jetzt auch noch herausfinden.

smb



PICTURE ALLIANCE / IMAGEBROKER / KONRAD WOTHE

Wenn Menschen ständig von Bauchschmerzen oder Durchfällen geplagt werden, lautet die Diagnose oft: Reizdarmsyndrom. Eine Überempfindlichkeit des Organs kann die Lebensqualität massiv einschränken. Einer von zehn Menschen leidet darunter, doch nicht jeder geht zum Arzt. Dabei gibt es Therapien, die die Beschwerden effektiv bekämpfen können. Besonders komplementäre Methoden und spezielle Diäten sind in letzter Zeit in den Fokus gerückt. Im Interview mit WELT erklärt Professor Martin Storr, welche neuen Therapien es gibt, warum man nicht pauschal auf Weizen verzichten sollte und was beim Reizdarm wirklich hilft.

VON JULIAN AÉ

WELT: Welche Symptome sind typisch für einen gereizten Darm?
MARTIN STORR: Dazu gehören vor allem Bauchschmerzen von völlig unterschiedlicher Stärke und Ausprägung sowie Veränderungen des Stuhlgangs wie Durchfall oder Verstopfung. Diese Beschwerden halten typischerweise länger als drei Monate an. Das heißt aber nicht, dass in diesen Monaten kein Tag ohne Beschwerden vergeht. Es geht hier eher um die chronisch wiederkehrenden Symptome. Es gibt auch Patienten, die nur von Schmerzen geplagt sind, ohne dass eine Veränderung des Stuhlgangs auftritt. Bei diesen Patienten steht meist der Blähbauch im Vordergrund.

Welche Ursachen hat das Reizdarmsyndrom?
Wir wissen mittlerweile, dass es eine ganze Fülle von Ursachen für diese Beschwerden gibt. Dazu zählen zum Beispiel Ernährung, Umweltfaktoren, genetische Veranlagung, Veränderungen an der Darmbarriere wie eine erhöhte Durchlässigkeit sowie körperlicher und psychischer Stress. Auch die Zusammensetzung der Darmbakterien spielt eine große Rolle – hier stehen wir aber noch ziemlich am Anfang der Forschung. Diese Fülle von Ursachen und die damit verbundene Vielfalt an Symptomen macht die Diagnostik und Therapie zu einer besonderen Herausforderung.

Kann man beim Reizdarmsyndrom zwischen verschiedenen Typen unterscheiden?
Medizinisch unterteilen wir das Reizdarmsyndrom anhand des führenden Symptoms. Es gibt den Durchfalltyp, den Verstopfungstyp, den gemischten Typ und den unklassifizierten Typ. Wir machen das also vorrangig an den auftretenden Symptomen fest und nicht an Laborwerten oder sonstiger Diagnostik. Je nach Typ ist natürlich auch die Behandlung vollkommen unterschiedlich.

Dem Reizdarmsyndrom wird eine besonders starke psychische Komponente nachgesagt, stimmt das?
Auf jeden Fall. Einerseits spüren viele Reizdarmpatienten, dass dauerhafte Beschwerden der psychischen Belastungen führen, die dann chronisch werden können. Andererseits können eigenständige psychische Belastungen selbst die Anfälligkeit für die Reizdarmsymptomatik erhöhen. Das funktioniert also in beide Richtungen und kann sich gegenseitig verstärken. Dabei kommt es typischerweise auch zu einer Verschiebung der Empfindlichkeit. Reizdarmpatienten nehmen Bauchschmerzen und Missempfindungen häufig stärker wahr als jemand, der nur selten unter Darmproblemen leidet. Wir nennen das viszerale Hypersensitivität – die Wahrnehmung und das unbewusste Erlernen spielen da eine große Rolle. Gerade an dieser Stelle kann man bei einigen Patienten therapeutisch sehr gut ansetzen, indem zum Beispiel Bewältigungsstrategien erarbeitet werden.

Wie viele Menschen sind vom Reizdarmsyndrom betroffen und in welchem Alter tritt es typischerweise auf?
Wenn ich in mein Sprechzimmer blicke, dann betrifft das Reizdarmsyndrom vorrangig die Altersgruppe zwischen 18 und 40. Wenn man sich wissenschaftlich belastbare Daten anschaut, dann tritt das Reizdarmsyndrom jedoch in nahezu allen Altersklassen häufig auf. Insgesamt sind etwa zehn bis 15 Prozent der Bevölkerung betroffen – die Zahlen sind interessanterweise weltweit sehr ähnlich.

Ab welchem Punkt sollten sich Betroffene ärztliche Hilfe holen?
Jeder von uns hat mal Bauchschmerzen, Durchfall oder Blähungen. Damit hat man aber noch nicht gleich ein Reizdarmsyndrom. Zum Arzt sollte man aber auf jeden Fall gehen, wenn die Symptome neu auftreten. In diesem Fall ist eine Abklärung und ein Ausschluss anderer Erkrankungen notwendig. Zudem rate ich allen Menschen zu einem Arztbesuch, deren Lebensqualität durch die Beschwerden merklich eingeschränkt ist. Bei erkennbar ernsteren Symptomen wie schweren Durchfällen, Blut im Stuhl oder Gewichts- und Appetitverlust sollte natürlich auch immer ärztlicher Rat eingeholt werden.

Bauchschmerzen oder Durchfall können bei vielen Erkrankungen auftreten. Wie stellt man fest, dass es sich tatsächlich um ein Reizdarmsyndrom handelt?
Die Diagnostik beginnt immer mit einem ausführlichen Gespräch, in dem der Patient seine Beschwerden schildert. Dabei spielt natürlich der Stuhlgang eine große Rolle: Ist er zu hart oder zu weich? Wie häufig hat der Patient Stuhlgang? An dieser Stelle können schon Fallstricke auftreten, weil

viele Menschen ihren Stuhl gar nicht richtig beschreiben können – hier scheint es noch immer gewisse Tabus zu geben. Um diese Barriere zu überwinden, biete ich Bilder zum Wiedererkennen an. Dann spricht man natürlich auch über die psychosozialen Belastungen und darüber, welche Stressfaktoren sich negativ auf die Beschwerden auswirken. Bei allen weiteren diagnostischen Maßnahmen geht es nun vorrangig darum, andere Erkrankungen auszuschließen, die ähnliche Beschwerden verursachen. Je nach Leitsymptom können Blut- und Stuhluntersuchungen, Ultraschall oder auch Magen- und Darmspiegelung notwendig sein.

Wie geht es weiter, wenn die Diagnose gestellt ist?
Ein erster und extrem wichtiger Schritt bei der Therapie ist, dass man dem Patienten das Krankheitsbild und die Ursachen mit all seinen Facetten erklärt und den Rat ausspricht, auch mal ein Buch über die Erkrankung zu lesen. In vielen Fällen spielt die Ernährung eine ganz entscheidende Rolle, sodass der informierte Patient in gewissen Grenzen eigenständig handeln kann. Das grundlegende Verständnis für die Erkrankung und für das, was man selbst dagegen tun kann, ist eine sehr wichtige Basis. Denn manchmal haben schon eine Veränderung des Lebensstils, der Ernährungsgewohnheiten und eine Reduktion von Stressfaktoren eine ausreichend große Wirkung. Ich denke da explizit auch an komplementäre Verfahren wie Entspannungsübungen, achtsamkeitsbasierte Stressreduktion, Darmhypnose und Reizdarmyoga.

Sie haben mehrmals die Ernährung erwähnt. Das ist offensichtlich ein ganz entscheidender Faktor.
Die Ernährung ist von ganz zentraler Bedeutung, weil sie zum Teil bestimmt, was in unserem Darm vor sich geht – verbunden mit allen Missempfindungen und Störungen, die dabei auftreten können. Besonders die Komponente der Blähungen wird von der Ernährung stark beeinflusst; natürlich auch in Abhängigkeit vom individuellen Mikrobiom im Darm. Bei der Reizdarmernährung hat es in den letzten Jahren einen enormen Fortschritt gegeben, sodass man davon abgerückt ist, den Patienten mit pauschalen Ernährungsvorschlägen abzuspeisen. Heute geht man viel gezielter vor – zum Beispiel mit einer FODMAP-reduzierten Diät, der weltweit Standarddiät bei Reizdarmbeschwerden. In einigen Fällen kann auch ein fachlich fundiertes Ernährungssymptom-Tagebuch mit Belastungstabellen dabei helfen, schlecht verträgliche Nahrungsmittel zu identifizieren.

Was genau hat es mit dieser FODMAP-Diät auf sich?
Die FODMAP-Diät ist die klassische Reizdarmdiät, die auf Lebensmittel setzt, die besonders wenige FODMAPs

REIZTHEMA Darm

Mehr als jeder Zehnte leidet am Reizdarmsyndrom. Einige trauen sich nicht zum Arzt, obwohl es moderne und effektive Therapien gibt



Professor **Martin Storr** (50) ist Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie. Storr ist Experte für Magen- und Darm-erkrankungen und Autor mehrerer Bücher und Patientenratgeber. Er ist auch Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität.

Zur Person

enthalten und damit weniger Beschwerden verursachen. FODMAPs sind sozusagen das „Happy Meal“ der Darmflora. Aus chemischer Sicht geht es um kurzkettige Kohlenhydrate und Zuckerkalkohole, die von der Darmflora sehr schnell und einfach verdaut werden können. Das führt dazu, dass Darmgase und andere problematische Substanzen sehr schnell anfluten können. Das hat nichts mit „gesund“ oder „ungesund“ zu tun, sondern manche Menschen, unter anderem Reizdarmpatienten, vertragen diese FODMAPs eben nicht gut. Birnen, Zwiebeln und Honig enthalten beispielsweise viele FODMAPs, während Erdbeeren, Blaubeeren und Fleisch eher FODMAP-arm sind.

Wo wir bei Ernährung sind – der Weizen hat in manchen Kreisen ein sehr schlechtes Image. Zu Recht?
Ich rate davon ab, einfach so auf Weizen zu verzichten – denn das bedeutet für die meisten Menschen einen großen Einschnitt in die Ernährungsgewohnheiten, einen grundlosen Verzicht auf viele Speisen und einen Ernährungsstress, der Beschwerden verschlimmert. Es gibt Erkrankungen, bei denen Weizen oder Getreidebestandteile schlechter oder gar nicht vertragen werden, diese müssen aber von einem Arzt diagnostiziert werden. Seltsamerweise ist der Weizen ein bisschen in Verruf geraten. Wohl auch, weil ihm auf Internetseiten und in populärwissenschaftlichen Büchern geradezu gesundheitsschädliche Eigenschaften angedichtet wurden. Ich finde das bedauerlich.

Sie sagten, dass die psychische Komponente eine besondere Rolle spielt. Muss man dann nicht auch direkt auf dieser Ebene behandeln?
Eine begleitende Psychotherapie macht bei vielen Patienten Sinn. Es ist auch in der Leitlinie festgehalten, dass eine psychosomatische oder psychotherapeutische Behandlung besprochen werden sollte. Man darf in diesem Zusammenhang nicht vergessen, dass es auch einige „kleinere“ psychotherapeutische Verfahren gibt. Dazu gehören zum Beispiel die achtsamkeitsbasierte Stressreduktion, das autogene Training, die sogenannte Darmhypnose oder das Reizdarmyoga. Das sind Methoden, die exzellent und ohne Planungsstress zu Hause angewendet werden können.

Viele Menschen schwören auch auf sogenannte Probiotika, was bringt das?
Es gibt verschiedene Probiotika – also Mittel, die lebensfähige Mikroorganismen beinhalten –, die eine wissenschaftlich belegte Wirksamkeit gegen Reizdarmbeschwerden haben. Manche Patienten profitieren davon – Wunder, wie oftmals erbeten, sollte man aber bitte nicht erwarten, selbst wenn das Thema sehr spannend ist. Nach meiner Ansicht sollte man diese Mittel idealer-

weise nach ärztlicher Beratung einnehmen, denn fachlich fundiert können die wirksamen Präparate empfohlen werden. Ich finde direkt an den Patienten gerichtete Werbung für solche Mittel problematisch, denn so umgeht man eine diagnostische Abklärung und kann überhaupt nicht einschätzen, wie sinnvoll eine Einnahme überhaupt ist. Ein Werbespot kann und soll keine ärztliche Beratung ersetzen. Ganz abgesehen davon, dass falsch eingenommene Probiotika auch Nebenwirkungen haben können.

In schweren Fällen können auch Medikamente wie trizyklische Antidepressiva zum Einsatz kommen. Wie stehen Sie dazu?
Bei einem hohen Leidensdruck werden solche Medikamente meiner Meinung nach zu selten angewendet. Beim Reizdarmsyndrom gibt es die vorhin erwähnte Komponente der viszeralen Hypersensitivität und das Zusammenspiel mit der sogenannten Darm-Hirn-Achse. Vieles spielt sich also auf der Ebene der Nervenzellen ab, die falsch erlernt haben, welche Empfindungen normal und welche unangenehm sind. Präparate, die – vereinfacht gesagt – auf diese Nerven einwirken, können hier einen sehr positiven Effekt haben und die Lebensqualität erheblich verbessern. Die Dosierungen sind für diesen Einsatz wesentlich geringer als bei psychiatrischen Erkrankungen, sodass die Nebenwirkungen eher überschaubar sind. Hier sollte man wirklich den Rückgewinn der Lebensqualität in den Vordergrund stellen.

Demnächst wird eine neue Leitlinie zum Thema Reizdarmsyndrom veröffentlicht, an der Sie mitgearbeitet haben. Was hat sich geändert?
Auf dem Gebiet der Diagnostik hat sich in den letzten Jahren nicht allzu viel getan, außer dass die Hinterfragung der Ernährung deutlich mehr in den Fokus gerückt ist. Mikrobiomanalysen vom Stuhlgang werden weiterhin als nicht hilfreich angesehen, selbst wenn dafür gerne sehr viel Geld ausgegeben wird. Hier überwiegt aus medizinischer Sicht im Moment Folklore und Voodoo. Allgemein haben wir aber in der erneuerten Leitlinie von 2020 eine moderne, viel ganzheitlichere und patientenzentrierte Betrachtung des Themas Reizdarmsyndrom festgehalten, und das ist gerade für die Patienten sehr gut so. Diese Modernisierung betrifft vor allem die zuvor genannten komplementären Methoden und auch die Bewertung von Phytotherapie und Probiotika. Medikamentöse Therapien werden in die zweite und dritte Therapielinie hinter die Basismaßnahmen zurückgedrängt und können dann zusätzlich zielgerichtet zu den Basismaßnahmen angewendet werden.

■ Das Interview wurde telefonisch geführt.