

Leitliniengerechter Einsatz

Probiotika als eine Option für die praktische Anwendung beim Reizdarmsyndrom

Zum gastrointestinalen Potenzial von Probiotika liegen heute dank intensiver Forschung umfangreiche Daten vor. Dementsprechend nennt die jetzt veröffentlichte S3-Leitlinie zum Reizdarmsyndrom (RDS)¹ erstmals ausgewählte Probiotika als unterstützende Option für Personen mit RDS. Auch der probiotische Stamm *Bifidobacterium animalis ssp. lactis* DN-173 010 gehört dazu. *B. lactis* DN-173 010 ist die probiotische Kultur in Activia®*.

Die neue Leitlinie wurde interdisziplinär von der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten zusammen mit zwölf weiteren Fachgesellschaften und RDS-Betroffenen entwickelt. Sie soll durch aktuelle, praxisrelevante Empfehlungen die Versorgung der Menschen mit RDS verbessern. Denn zum einen ist das Syndrom häufig: Die Prävalenz beträgt bis zu 25 %; vor allem Frauen sind betroffen. Zum anderen können die Beschwerden so stark sein, dass die Lebensqualität deutlich vermindert wird.

Evidenzbasierte Empfehlungen

Neben Diagnose- und Therapierichtlinien hält die neue Leitlinie auch zahlreiche individuelle symptomorientierte Ernährungsempfehlungen bereit, bei denen u.a. auch ausgewählte Probiotika als mögliche Option für die praktische Anwendung im RDS-Management angeführt werden. Basis der Empfehlungen sind zahlreiche Metaanalysen, Reviews und randomisierte, kontrollierte Studien.

So beobachtete man in Studien beim Verzehr von Probiotika einen Rückgang von Schmerzen, Obstipation und Darmtransitdauer, von Blähungen, Flatulenz und abdominellem Aufgeblähtsein. Aber nicht jeder probiotische Stamm nützt bei jedem RDS-Subtyp. Welcher einzusetzen ist, richtet sich nach der Symptomatik.

Verbessertes gastro-intestinales Wohlbefinden

So prüfte beispielsweise eine doppelblinde kontrollierte, multizentrische Studie an 274 Probanden mit obstipationsdominiertem RDS** die Wirkung des Joghurts

Activia® (prob. Kultur *Bifidobacterium animalis ssp. lactis* DN-173 010) auf RDS-assoziierte Beschwerden und die gesundheitsbezogene Lebensqualität².

Sie erhielten sechs Wochen lang zweimal täglich den Joghurt oder ein Kontrollmilchprodukt. Nach drei Wochen hatte das aufgeblähte Gefühl in der Probiotik-Gruppe stärker abgenommen, auch berichteten mehr Probanden von einer Abnahme der Beschwerden um mindestens 10 % und somit über eine Verbesserung der gastrointestinalen Wohlbefindens. Darüber hinaus berichtete die Subgruppe, die zu Beginn höchstens zwei Stuhlgänge pro Woche hatte, von einer signifikant erhöhten Stuhlfrequenz ($p < 0,001$).

Bei Personen mit RDS ist die Bauchdehnung im Tagesverlauf häufig besonders stark ausgeprägt³. Daten belegen, dass durch den regelmäßigen Verzehr des probiotischen Joghurts die Zunahme der Bauchdehnung im Tagesverlauf deutlich sinken kann⁴. Die Studie brachte ein eindeutiges Ergebnis: Bei Frauen, die vier Wochen lang täglich den probiotischen Joghurt verzehrten,

war die relative Änderung der maximalen Bauchdehnung (Median) um 39 % höher ausgefallen als mit dem Kontrollprodukt ($p = 0,02$). Gleichzeitig verringerte sich die Transitzeit signifikant.

Da die Symptome bei Reizdarm zwar stärker ausgeprägt, ansonsten aber analog zu denen leichter Verdauungsbeschwerden sind, können Ergebnisse solcher Studien auch auf Personen aus der Allgemeinbevölkerung übertragen werden⁵.

Helga Brettscheider

**Im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung und eines gesunden Lebensstils hilft Activia® bei täglichem Verzehr das Darmwohlbefinden zu verbessern.*

***Modell für Patienten mit leichten unspezifischen Verdauungsbeschwerden.*

Quellen:

1. Layer P et al., Z Gastroenterol 2011; 49: 237-293 im Speziellen Seiten 264-265 und 277.
2. Guyonnet D et al. Al Pharmacol Therap 2007;26(3):475-486.
3. Agrawal A et al. Al Pharmacol Therap 2009;29(1):104-114.
4. Houghton LA et al. Neurogastroenterology & Motility 2005;17:500-511.
5. Rowland I et al., Gut Microbes 2010; 1(6): 1-4.

Erstellt mit freundlicher Unterstützung und anhand von Unterlagen der Danone GmbH

Neue RDS-Leitlinie: Die Empfehlungen umfassen auch Probiotika

Die neue S3-Leitlinie zum Reizdarmsyndrom (RDS) gibt Empfehlungen und Hinweise zu Diagnostik und Behandlung von Menschen mit RDS. Wir sprachen mit Prof. Dr. Heiner J. Krammer, Gastroenterologe am End- und Dickdarmzentrum Mannheim, über die Gründe, die jetzt zur Aufnahme der Probiotika als leitlinienwürdig in die Empfehlungen zum RDS-Management führten.

→ Herr Prof. Krammer, die neue S3-Leitlinie zum Reizdarmsyndrom, die im Februar publiziert wurde, empfiehlt erstmals bestimmte Probiotika als Anwendungsoption. Sie haben als Experte die Leitlinie mit entwickelt. Warum wurde die Empfehlung ausgesprochen?

Krammer: Das beruht darauf, dass in den letzten Jahren vermehrt tragfähige Studien, Metaanalysen und Reviews dazu vorgelegt wurden – vorher existierten nur wenige Arbeiten. Es gibt zum Beispiel in der neueren Literatur zwei Metaanalysen mit randomisierten, kontrollierten Studien. Demnach kann man zwar nicht pauschal sagen, Probiotika seien bei RDS effektiv oder nicht. Aber man sieht, dass bestimmte probiotische Stämme bei bestimmten RDS-Formen nachweislich wirken.

→ Wie beeinflusst ein RDS die Lebensqualität der betroffenen Patienten?

Krammer: RDS mindert nicht die Lebenserwartung, kann aber die Lebensqualität erheblich verringern. Denn die Symptome sind etwa Durchfall, Verstopfung, Blähungen, Meteorismus und abdominelle Beschwerden. Die neue RDS-Definition verlangt dementsprechend, dass die Patienten den Arzt wegen der chronischen Beschwerden und der nachvollziehbar reduzierten Lebensqualität aufsuchen. Die Symptome sind von normalen Beschwerden abzugrenzen und andere Gründe, wie entzündliche Darmkrankheiten und Neoplasien, auszuschließen. Insgesamt leiden rund 15 Prozent der Menschen an RDS, ohne dass wir die Ursache kennen.



Heiner J. Krammer

→ Welche Erfahrungen haben Sie bei RDS-Betroffenen mit dem Einsatz von Probiotika gemacht und welche Menschen können besonders profitieren?

Krammer: Probiotika werden zum Beispiel zusätzlich zu Medikamenten eingesetzt. Günstige Ergebnisse gibt es zu allen RDS-Typen, also zum Verstopfungs-, Durchfall-, Blähbauch- und Schmerztyp. Dabei können mehrere Symptome zusammen auftreten, entscheidend ist aber das führende Symptom. Die positiven Daten zu Probiotika betreffen etwa Meteorismus, Flatulenz, verstärkte Bauchdehnung und Transitdauer – und als Ärzte müssen wir die Symptome lindern, um die Lebensqualität wieder herzustellen. Einheitliche Ernährungsempfehlungen gibt es nicht, die Betroffenen sollten aber auf persönliche Triggerfaktoren achten.

→ Spielt es eine Rolle, welche probiotische Kultur beziehungsweise welches probiotische Produkt zum Einsatz kommt?

Krammer: Auch für die Wahl des probiotischen Stammes ist zuerst das führende Symptom wichtig. Zudem sind die Studien zu beachten, denn die Ergebnisse sind stammspezifisch und nicht auf andere Stämme übertragbar. Bei der Wahl zwischen Lebensmittel und Medikament berücksichtige ich den Schweregrad: Ein probiotisches Lebensmittel empfehle ich vor allem bei weniger schweren Beschwerden, aber auch im Rahmen einer insgesamt gesunden Ernährung, um Beschwerden vorzubeugen.

→ Wo sehen Sie künftig den Platz der Probiotika im Ablauf der Maßnahmen bei den von einem RDS betroffenen Menschen?

Krammer: Ich sehe Probiotika als sinnvolle, nützliche Option zusätzlich zur symptomatischen Behandlung.