

FODMAP-Diät beim Reizdarm-Syndrom

Lebensmittel gelten zwar nicht als Ursache eines Reizdarmsyndroms (RDS), können jedoch als Symptomauslöser und -verstärker eine Rolle spielen. Neben medikamentösen oder probiotischen Therapieansätzen belegen aktuelle Studiendaten: Eine FODMAP-Diät kann bei einem Großteil von RDS-Patienten zu einer wesentlichen Besserung der Symptome führen.

FODMAP: fermentierbare Moleküle in vielen Nahrungsmitteln

Das Akronym FODMAP fasst kurzkettige Kohlenhydrate zusammen, die Symptome von Patienten mit Reizdarm verschlimmern können: fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide, Monosaccharide und (and) Polyole. Sie sind in einem sehr breiten Spektrum unserer Nahrung - von Weizen über bestimmte Früchte und Gemüse bis hin zu Milchprodukten - zu finden, was die Vermeidung dieser Bestandteile im Rahmen einer Diät besonders komplex macht. Die typisch westliche Ernährung enthält viele Oligosaccharide wie Fruktane und das Monosaccharid Fruktose (siehe Tabelle). FODMAPs werden im Dünndarm schlecht resorbiert, sind durch ihre geringe Größe osmotisch aktiv und werden von Darmbakterien relativ schnell fermentiert.

Gelangt eine größere Menge an FODMAPs ins Kolon, können also durch zwei physiologische Prozesse Symptome ausgelöst werden⁷:

- Die Fermentation der FODMAPs führt zur Bildung von Gasen.
- Durch den osmotischen Effekt der FODMAPs strömt Wasser in den Dickdarm.

FODMAP-Gruppen mit Nahrungsmittelbeispielen

FODMAP	FODMAP-reich	FODMAP-arm
Fermentierbare Oligosaccharide (Fruktane, FOS und GOS)	Nektarinen, Wassermelone, Artischocken, Knoblauch, Zwiebeln, Weizen, Roggen, Pistazien, Hülsenfrüchte	Buchweizen, Dinkel, Hafer, Kartoffeln, Mais, Quinoa, Reis
Disaccharid Laktose	Milch, Joghurt, Frischkäse, Hart-, Halbhart- und Weichkäse	laktosefreie Milch und Joghurt
Monosaccharid Fruktose	Honig, Äpfel, Birnen, Mango, Wassermelone, Spargel	Aprikosen, Bananen, Honigmelone, Orangen, Kiwi, Ahornsirup, Melasse
Polyole	zahnschonende Kaugummi/Bonbons, Äpfel, Birnen, Steinfrüchte, Wassermelone, Blumenkohl, Pilze	Bananen, Heidelbeeren, Kiwi, Orangen, Rhabarber

Tabelle 1: FODMAP-Gruppen mit Nahrungsmittelbeispielen, nach Maissen & Kiss

FODMAP-Diät bei RDS: das leistet sie

Bei Patienten mit Reizdarmsyndrom wurde die Wirksamkeit einer FODMAP-Diät durch mehrere Studien belegt:²⁻⁵ Bei bis zu 86% der Patienten mit Reizdarmsyndrom verbesserten sich gastrointestinale Beschwerden generell, aber auch einzelne Symptome wie Bauchschmerzen, Völlegefühl, Obstipation, Diarrhö, Meteorismus und Flatulenz gingen zurück. Die Erklärung: durch die Einschränkung der FODMAPs in der Ernährung nehmen der osmotische Druck und die Gasproduktion im distalen Dünndarm und proximalen Dickdarm ab.⁴

Die 3 Phasen einer FODMAP-Diät

Ist einer Ihrer RDS-Patienten bereit für eine Ernährungsumstellung, dann sollten Sie zunächst mittels eines H₂-Atemtests feststellen, ob eine Fruktose- und/oder Laktose-Intoleranz vorliegt. Fällt der Test negativ aus, kann der Patient zumindest diese Kohlenhydrate in Maßen weiter zu sich nehmen.

Da für FODMAP klare Grenzwerte fehlen, die betreffenden Lebensmittel nicht leicht nachvollziehbar zu erkennen sind und generell die Angaben zum Gehalt in Nahrungsmitteln unzureichend sind, ist die Begleitung durch einen geschulten Ernährungsberater grundsätzlich empfehlenswert.⁸⁻¹⁰ Als weiteres, unterstützendes Element zur Identifikation von Symptom-Auslösern hat es sich bewährt, dass die Patienten ein Ernährungs-/Symptomprotokoll führen.

1. **Phase - Restriktion:** Der Patient wird intensiv auf die Regeln für eine FODMAP-arme Nahrung geschult und die gesamte FODMAP-Zufuhr wird durch die Ernährungsumstellung reduziert. Diese Phase dauert in der Regel 6-8 Wochen; sie sollte nicht unbegrenzt weitergeführt werden. Nach 6 Wochen wird überprüft, ob der Patient eine Besserung der Symptome beobachtet hat.
2. **Phase - Reexposition:** FODMAPs werden nun einzeln wiedereingeführt und so die Toleranz gegenüber bestimmten Molekülen getestet. Zum Beispiel kann getestet werden, ob Fruktose in bestimmten Mengen verträglich ist, indem gezielt Honig gegessen wird. Die Dauer dieser Phase ist variabel, da sie insbesondere dazu dient, auf Dauer wieder eine möglichst große Vielfalt in der Ernährung zu ermöglichen.
3. **Phase - Aufrechterhaltung:** Nun wird die patientenindividuelle FODMAP-Menge zur langfristigen Ernährung definiert. Patienten lernen, die für sie symptomauslösenden Nahrungsmittel durch andere, verträglichere, zu ersetzen und somit Mangelerscheinungen vorzubeugen. Da die FODMAP-Diät keine Lebensmittelgruppe komplett ausschließt, kann insgesamt mit einer ausreichenden Nährstoffzufuhr gerechnet werden.

Hier sollte eine FODMAP Diät vermieden werden

Soll die Diät zu einer Symptomlinderung eines Reizdarmsyndroms angewendet werden, gilt es zunächst, andere Erkrankungen im Vorfeld auszuschließen.