

Symptomrelevanz einzelner fermentierbarer kurzkettiger Kohlenhydrate und Polyole bei funktionellen gastrointestinalen Störungen

Nadine Annaheim
Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB13

1) Einleitung

Die Wirksamkeit der **FODMAP**-Diät für die Therapie von funktionellen gastrointestinalen Störungen (FGIS) ist zweifellos belegt [1]. Dennoch besteht die Gefahr, dass Patientinnen und Patienten mehr Lebensmittel aus ihrer Ernährung ausschliessen als dies nötig wäre. Das zieht **Risiken** mit sich wie unnötige Einschränkungen im Alltag, eine Beeinträchtigung der Mikrobiota oder Nährstoffmängel [2]. Diese gilt es möglichst gering zu halten.

2) Ziel und Fragestellung

Die Bachelor-Thesis hat zum Ziel herauszufinden, ob sich die Substanzen aus der Gruppe der FODMAPs bezüglich ihrer Symptomrelevanz nennenswert unterscheiden. Entsprechend soll folgende Fragestellung Hinweise liefern für die Sinnhaftigkeit eines sequentiellen Vorgehens anstelle einer generellen Eliminationsdiät:

Welche FODMAPs haben bei deren Ausschluss aus der Ernährung einen signifikanten Einfluss auf die Symptomveränderung bei Personen mit funktionellen gastrointestinalen Störungen und mindestens einem positiven Atemtest?

3) Methode

Einschätzungen einer Ernährungsberaterin zur Relevanz der FODMAPs werden Arztberichten (n = 107) entnommen und kategorisiert. Mittels multipler linearer Regression wird untersucht, welche Substanzen einen signifikanten Einfluss auf die Symptomveränderung haben und wie gross dieser Einfluss auf einen 10-Punkte-Beschwerdenindex einzuschätzen ist. Weitere Analysen dienen zur Beurteilung der Aussagekraft der vorliegenden Daten.

6) Schlussfolgerung

Um eine Aussage bezüglich der Sinnhaftigkeit eines sequentiellen Vorgehens machen zu können, muss zunächst eine bessere Ausgangslage geschaffen werden für differenziertere Einschätzungen. Zudem sollten mögliche Störfaktoren minimiert werden. Nachfolgend die wichtigsten Empfehlungen:

- standardisierte Formulierungen bei der Dokumentation
- Gründe für undifferenzierte Aussagen dokumentieren und entsprechende Optimierungsmassnahmen ableiten
- den Beschwerdenindex zum Zeitpunkt vor jeglichen Ernährungsanpassungen erfassen, anstatt standardmässig zum Zeitpunkt der Erstberatung

Bestenfalls werden die vorliegenden Ergebnisse mit einer aussagekräftigeren Datenlage nochmals überprüft und optimalerweise unter Einbezug aller in den Arztberichten genannten Substanzen so z. B. auch Fett und Histamin. Für die Erarbeitung eines alternativen Konzeptes ist ebenso die Identifizierung von Prädiktoren von Bedeutung. Zum Vergleich mit der gängigen FODMAP-Diät werden aber schliesslich Interventionsstudien nötig sein.

Quellen

- 1: Marsh, A., Eslick, E. M., & Eslick, G. D. (2015). Does a diet low in FODMAPs reduce symptoms associated with functional gastrointestinal disorders? A comprehensive systematic review and meta-analysis. *European Journal of Nutrition*. <http://doi.org/10.1007/s00394-015-0922-1>
- 2: Lomer, M. C. E. (2014). Review article: the aetiology, diagnosis, mechanisms and clinical evidence for food intolerance. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 41, 262–275. <http://doi.org/10.1111/apt.13041>

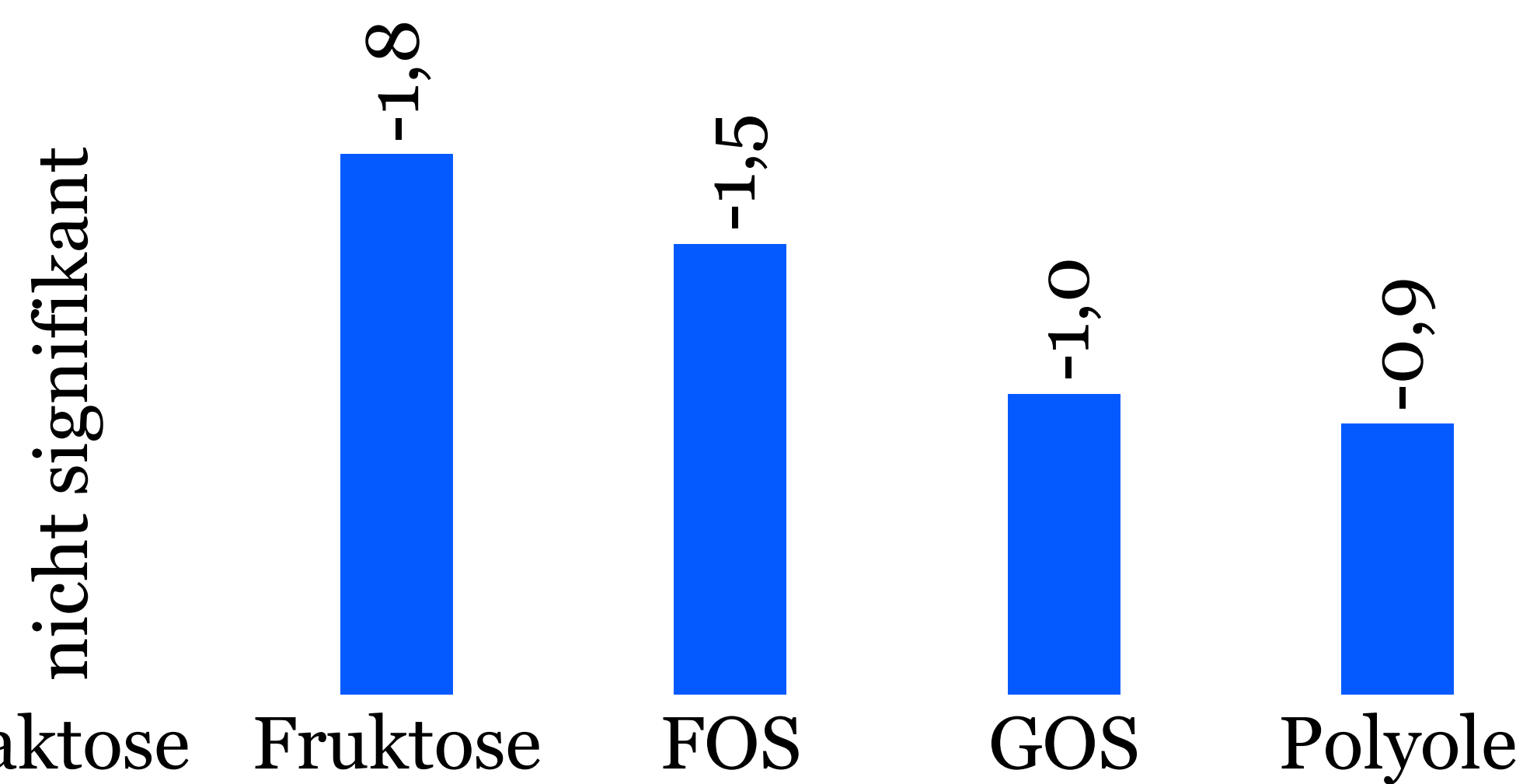


Abbildung 1: Anzahl Punkte um welche sich der Beschwerdenindex ändert, wenn die Substanzen mit signifikantem Einfluss als «mit hoher Wahrscheinlichkeit relevant» kategorisiert sind

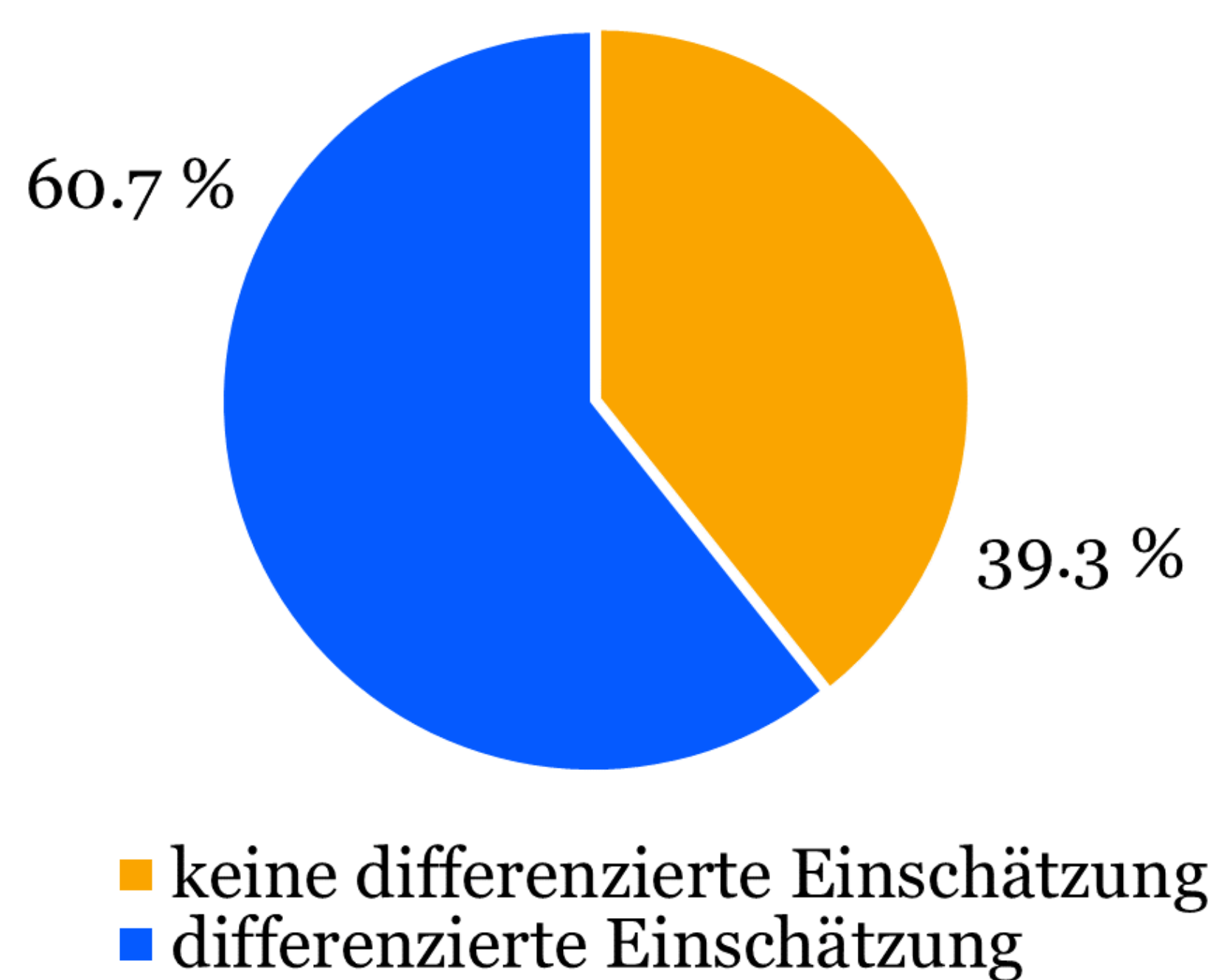


Abbildung 2: Anteil an Arztberichten, in welchen alle FODMAPs (inkl. oder exkl. Laktose) als «mit hoher Wahrscheinlichkeit relevant» kategorisiert sind, vs. Anteil an Arztberichten, in denen eine differenziertere Einschätzung möglich gewesen ist

4) Ergebnisse

Fruktose, FOS, GOS und Polyole haben einen signifikanten Einfluss auf die Symptomveränderung. Der Beschwerdenindex ändert sich, wenn die genannten Substanzen als «mit hoher Wahrscheinlichkeit relevant» kategorisiert sind um -1,8 Punkte, -1,5 Punkte, -1,0 Punkte respektive -0,9 Punkte (s. Abbildung 1). In 39,3 % aller Arztberichte sind die FODMAPs jedoch als ganze Substanzgruppe (inkl. oder exkl. Laktose) als relevant eingeschätzt worden (s. Abbildung 2).

5) Diskussion

Auffällig ist der hohe Anteil undifferenzierter Einschätzungen sowie die Inkonsistenz dieser über den untersuchten Zeitraum. Diverse Störfaktoren wie etwa die Tatsache, dass häufig schon vor der Erstberatung diätetische Massnahmen durch die Betroffenen umgesetzt worden sind, verzerren ausserdem die Ergebnisse des Regressionsmodells. Es sind derzeit, mit Ausnahme der Laktose, kaum Unterschiede bezüglich der Signifikanz einzelner Substanzen zu erkennen, jedoch aber bezüglich der Stärke des Einflusses: Fruktose und FOS sind möglicherweise am relevantesten.