

# Ernährungstherapie beim Reizdarmsyndrom: Welche Instrumente eignen sich zur Outcome-Erhebung?

Eine Evaluation von Messinstrumenten

Reichlin Corinne

Studiengang Ernährung und Diätetik (BSc), ERB16

## Einleitung

Das Reizdarmsyndrom (IBS) ist eine funktionelle Störung des Darms, die sich in verschiedensten gastrointestinalen (GI) Symptomen zeigt [1]. In den letzten Jahren haben sich neue ernährungstherapeutische Ansätze etabliert, deren Effekt in klinischen Studien belegt werden konnte [2]. Wie gut die Wirksamkeit bei einer Umsetzung unter Alltagsbedingungen ist, muss nun noch aufgezeigt werden. Um so einen Nachweis zu erbringen, müssen Outcomes systematisch und einheitlich erhoben werden. Da beim Reizdarmsyndrom biologische Marker fehlen, werden die GI-Symptome in klinischen Studien oft mittels Fragebogen gemessen [3]. In dieser Bachelorthesis werden andere Aspekte des IBS wie z.B. die Lebensqualität nicht berücksichtigt und alleinig auf Instrumente zur Erhebung der GI-Symptome fokussiert. Es wurde untersucht, ob sich diese Instrumente auch zum Gebrauch in der Ernährungsberatung eignen.

## Fragestellung

Welche Instrumente, die in Ernährungsstudien zum Reizdarmsyndrom verwendet werden, sind auch zur Outcome-Erhebung im Praxisalltag der Ernährungsberatung geeignet?

## Methodik

- › Systematische Literaturrecherche in den Datenbanken Medline (Pubmed), Cochrane Library und ScienceDirect
- › Manuelle Suche nach den Validierungsstudien der in den Studien verwendeten Instrumente
- › Beurteilung der Instrumente anhand Kriterien der Qualität (Validität, Reliabilität, Sensitivität) und der Anwendbarkeit (Aufwand, Inhalt, Sprache)

## Schlussfolgerung

Der IBS-Symptom Severity Score [4] wird zur Outcome-Erhebung beim Reizdarmsyndrom empfohlen. Je nach dem wie detailliert die Symptomatik erhoben werden möchte, können auch die IBS-AR [5] und die IBS-GIS [6] verwendet werden. Erst wenn praktische Erfahrungen mit den Instrumenten gesammelt wurden, lässt sich deren Eignung abschliessend beurteilen. Die Instrumente zur Messung von gastrointestinalen Symptomen müssen weiterentwickelt und deren Qualität untersucht werden. Die Entwicklung eines Instrumentes, welches auf die Bedürfnisse der Ernährungsberatung abgestimmt ist, wird eventuell notwendig.

Literaturverzeichnis: [1] Layer, P., Andresen, V., Pehl, C., Allescher, H., Bischoff, S.C., Classen, M., ... Preis, J.C. (2011). S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom: Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie. Gemeinsame Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM). Zeitschrift für Gastroenterologie, 49(2), 237-293. doi:10.1055/s-0029-1245976. [2] Altobelli, E., Del Negro, V., Angeletti, P.M., & Latella, G. (2017). Low-FODMAP Diet Improves Irritable Bowel Syndrome Symptoms: A Meta-Analysis. Nutrients, 9(9), E940. doi: 10.3390/nu9090940. [3] Akehurst, R., & Kaltenthaler, E. (2001). Treatment of irritable bowel syndrome: A review of randomized controlled trials. Gut, 48(2), 272-282. doi: 10.1136/gut.48.2.272. [4] Francis, C.Y., Morris, J., & Whorwell, P.J. (1997). The irritable bowel severity scoring system: a simple method of monitoring irritable bowel syndrome and its progress. Aliment Pharmacol Ther, 11(2), 395-402. [5] Mangel, A.W., Hahn, B.A., Heath, A.T., Northcutt, A.R., Kong, S., Dukes, G.E., & McSorley, D. (1998). Adequate Relief as an Endpoint in Clinical Trials in Irritable Bowel Syndrome. JIMR, 26(2), 76-81. [6] Gordon, S., Ameen, V., Bagby, B., Shahan, B., Jhingran, P., & Carter, E. (2003). Validation of Irritable Bowel Syndrome Global Improvement Scale: An Integrated Symptom End Point for Assessing Treatment Efficacy. Digest Dis Sci, 48(7), 1317-1323. [7] Wiklund, I.K., Fullerton, S., Hawkey, C.J., Jones, R.H., Longstreth, G.F., Mayer, E.A., ... Naesdal, J. (2003). An irritable bowel syndrome-specific symptom questionnaire: development and validation. Scand J Gastroenterol, 38(9), 947-54. [8] Roalfe, A.K., Roberts, L.M., & Wilson, S. (2008). Evaluation of the Birmingham IBS symptom questionnaire. BMC Gastroenterology, 8(30). doi: 10.1186/1471-230X-8-30. [9] Azpiroz, F., Guyonnet, D., Donazzolo, Y., Gendre, D., Tanguy, J., & Guarner, F. (2015). Digestive Symptoms in Healthy People and Subjects with Irritable Bowel Syndrome: Validation of Symptom Frequency Questionnaire. J Clin Gastroenterol, 49(7), 64-70. doi:10.1097/MCG.000000000000178. [10] Lewis, S.J., & Heaton, K.W. (1997). Stool Form Scale as a Useful Guide to Intestinal Transit Time. Scand J Gastroenterol, 32(9), 920-924. doi: 10.3109/00365529709011203. [11] Drossman, D.A., Li, Z., Toner, B.B., Diamant, N.E., Creed, F.H., Thompson, D., ... Guthrie, E.A. (1995). Functional Bowel Disorders: A Multicenter Comparison of Health Status and Development of Illness Severity Index. Digest Dis Sci, 40(5), 986-995. [12] Whelan, K., Judd, P.A., & Taylor, M.A. (2004). Assessment of fecal output in patients receiving enteral tube feeding: validation of a novel chart. EJCN, 58(7), 1030-1037. [13] Talley, N.J., Phillips, S.F., Melton, L.J., Wiltgen, C., & Zinsmeister, A.R. (1989). A Patient Questionnaire to Identify Bowel Disease. Annals of Internal Medicine, 111(8), 671-674. [14] Lucey, M.R., Clark, M.L., Lowndes, J.O., & Dawson, A.M. (1987). Is bran efficacious in irritable bowel syndrome? A double blind placebo controlled crossover study. Gut, 28(2), 221-225. [15] Cook, I.J., Irvine, E.J., Campbell, D., Shannon, S., Reddy, S.N., & Collins, S.M. (1990). Effect of Dietary Fibre on Symptoms and Rectosigmoid Motility in Patients with Irritable Bowel Syndrome. Gastroenterology, 98(1), 66-72. [16] Snook, J., & Shepherd, H.A. (1994). Bran supplementation in the treatment of irritable bowel syndrome. Aliment Pharmacol Ther, 8(5), 511-514.

## Ergebnisse

Insgesamt wurden 87 passende Studien gefunden, in welchen 40 verschiedene Instrumente zur Outcome-Erhebung zum Einsatz kamen. Davon dienen 13 der fragebogenbasierten Erhebung der GI-Symptome. Die Beurteilung ergab eine Einteilung der Instrumente in geeignet, bedingt geeignet und nicht geeignet.

Geeignet	Bedingt geeignet	Nicht geeignet
IBS- Symptom Severity Score (IBS-SSS) [4]	IBS-Adequate Relief Question (IBS-AR) [5]	Bristol Stool Form Scale (BSFS)[10]
	IBS-Global Improvement Scale (IBS-GIS)[6]	Functional Bowel Disorders Severity Index [11]
	Gastrointestinal Symptom Rating Scale-IBS (GSRs-IBS)[7]	King's Stool Chart [12]
	Birmingham IBS Symptom Questionnaire [8]	Bowel Disease Questionnaire [13]
	Digestive Symptom Frequency Questionnaire [9]	Lucey et. al. [14]
		Cook et. al. [15]
		Snook&Sheperd [16]

## Diskussion

Durch die gewählte Methodik wurden auch nicht validierte Instrumente gefunden, die Ideen und Denkanstösse für die Weiterentwicklung solcher Instrumente geben. In dieser Arbeit wurden in der Beurteilung nach Möglichkeit die Validierungsstudien der deutschen Versionen der Instrumente beigezogen. Unter Miteinbezug von weiteren verfügbaren Validierungsstudien können die IBS-AR[5], IBS-GIS [6] und die GSRs-IBS [7] unter Umständen ebenfalls eingesetzt werden. Die BSFS [10] kann als Hilfsmittel zur Bestimmung der Stuhlkonsistenz genutzt werden.