

Diagnose und Management des Reizdarmsyndroms in der Allgemeinarztpraxis

Diagnose

- Anamnese
 - Physische Untersuchung
 - Depressionsscreening – zum Beispiel nach „Hospital Anxiety and Depression scale“ (HAD)
 - Psycho-soziale Faktoren bewerten
- Laboruntersuchung**
- Gesamtes Blutbild
 - Endomysiale Antikörper (EMG)*
 - Transglutaminase des Gewebes (TTG)*
- *nur bei bestehender abdomineller Erkrankung*

Überweisungen

Folgende Überweisungen sollten in Betracht gezogen werden:

an Internisten oder Gastroenterologen

- Bei Kolorektalkarzinom in der Familienhistorie (1 Verwandter ersten Grades vor dem 45. Lebensjahr oder 2 Verwandten ersten Grades unabhängig vom Alter)
- Bei einer chronisch anhaltenden Diarrhö
- Bei sonstigen Warnsignalen

an einen Psychologen:

- Bei ausgeprägten Ängsten oder Verhaltensauffälligkeiten und wenn die bisherige Behandlung ineffektiv war
- Bei Bestehen der Symptome seit mindestens 12 Monaten ohne Ansprechen auf Erstlinientherapien

an eine Ernährungsberaterin:

- Wenn angenommen werden kann, dass die Ernährung einen wichtigen Faktor für die Symptome darstellt, obwohl allgemeine Empfehlungen zu Ernährung und Lebensstil befolgt werden.
- Um Empfehlungen zum Vermeiden einzelner Lebensmittel oder einer Ausschlussdiät einzuholen

Management des Reizdarmsyndroms

Beinhaltet

- Medikamentöser Therapie bei Verstopfung, Diarrhö, aufgeblähtem Gefühl und Schmerzen
- Psychologische Intervention und Beratung
- Nicht-pharmakologische Ansätze
- Prognose
- Follow-up



Das Reizdarmsyndrom

– Prävalenz, Diagnostik und Management –

Eine Information der World Gastroenterology Organisation
im Rahmen des weltweiten Darmgesundheitstages
(WDHD) 2009

Definition des Reizdarmsyndroms:

Das Reizdarmsyndrom ist als chronische, episodische funktionale Verdauungsstörung definiert. Es kann sich auf unterschiedliche Weise äußern, zeigt aber typischerweise einige der folgenden Symptome: Bauchschmerzen, ein aufgeblähtes Gefühl und Transitbeschwerden wie Verstopfung und / oder Diarrhö. Üblicherweise gibt es keine organischen Ursachen, die diese Symptome erklären könnten. Dennoch führt die Symptomatik zu einem deutlichen Einschnitt in der Lebensqualität der Betroffenen.

Prävalenz des Reizdarmsyndroms

Das Reizdarmsyndrom betrifft durchschnittlich 11 % der Weltbevölkerung.

- Frauen sind 2 bis 3 mal häufiger betroffen als Männer
- Auftreten meist im Alter zwischen 15 und 65 Jahren, verstärkt während der 3. und 4. Lebensdekade

Risikofaktoren für das Reizdarmsyndrom:

Etablierte Risikofaktoren	Aktuell noch diskutierte Risikofaktoren
Weibliches Geschlecht	Genetik
Akute gastrointestinale Infektionen	Funktionelle Dyspepsie
Psychologische Faktoren	Rauchen bei Frauen
Wiederkehrende abdominale Schmerzen im Kindesalter	Ernährung

Diagnose des Reizdarmsyndroms

Die Rom-III-Kriterien

Erfüllen Patienten die Rom-III-Kriterien, liegt die Wahrscheinlichkeit bei 98%, dass sie tatsächlich unter dem Reizdarmsyndrom leiden.

Rom-III-Diagnose-Kriterien* für Reizdarmsyndrom:

Wiederkehrende abdominale Schmerzen oder Unwohlsein, die seit mindestens drei Monaten, an mindestens drei Tagen aufgetreten sind und wenn zusätzlich mindestens zwei der folgenden Kriterien zutreffen:

- Nachlassen der Beschwerden durch Defäkation
- Auftreten der Beschwerden verbunden mit Änderungen der Stuhlfrequenz
- Auftreten der Beschwerden verbunden mit Änderungen der Stuhlkonsistenz

* zeitlicher Rahmen für diese Kriterien: Beginn \geq 6 Monate
Häufigkeit \geq 3 Tage / Monat in den letzten 3 Monaten

Behandlung des Reizdarmsyndroms

Es gibt keine spezifische Therapie oder einen Konsensus zur Behandlung des Reizdarmsyndroms.

Das Reizdarmsyndrom wird generell symptomatisch behandelt.

- Dafür haben sich jedoch nur wenige Behandlungsmöglichkeiten als sehr wirksam erwiesen.
- Für die beste Behandlung von Patienten mit mittlerer bis schwerer Reizdarmsymptomatik gibt es keine generellen Empfehlungen.
- Bei leichten Formen wird üblicherweise die veränderte Darmtätigkeit symptomatisch behandelt. Davon betroffen sind Beschwerden wie Obstipation, Diarrhö, aufgeblähtes Gefühl und abdominale Schmerzen.
- Neue Therapieoptionen benötigen weitere Studien um Sicherheit und Wirksamkeit zu belegen.

Ernährung und Probiotika

- Der Verzehr von Produkten, die Probiotika mit wissenschaftlich belegter Wirkung enthalten, scheint die Reizdarmsymptomatik zu lindern und die generelle Darmgesundheit zu fördern.
- Der gesundheitliche Effekt von Probiotika ist abhängig vom Stamm und der Verzehrsmenge.

Ernährungsempfehlungen der WGO

- 1 Erhöhung der Flüssigkeitszufuhr (auf \geq 2l / Tag).
Geeignet sind kohlenstofffreie / -arme Mineralwässer sowie leicht mit Zucker gesüßte Tees.
- 2 Ernährung, die fermentierte Milchprodukte mit nachgewiesenen probiotischen Eigenschaften enthält.
- 3 Verzehr von gasbildenden Lebensmitteln meiden.
Dazu gehören: Hülsenfrüchte, Trockenobst, Kohlgemüse, Vollkornprodukte und rohes Gemüse.
- 4 Verzehr von fettreichen Speisen meiden.
- 5 Aufnahme von koffeinhaltigen Getränken und Colas meiden.
- 6 Aufnahme von alkoholischen Getränken meiden.
- 7 Zu viel essen meiden.
- 8 Langsam essen und gründlich kauen.
- 9 Sorbit oder Fructose vermeiden.
Sorbit ist vor allem in zuckerfreien Kaugummis, Light- und Diätprodukten zu finden, Fructose in Früchten, Honig, Bonbons, Kaugummis und Süßigkeiten.
- 10 Stress vermeiden.