



END- & DICKDARMPRAXIS SINDELFINGEN

ZÖLIAKIE / SPRUE & Nicht-Zöliakie-Gluten-Sensitivität

Was ist Zöliakie ?

Die **Zöliakie / Sprue** ist eine bei Menschen mit bestimmter genetischer Veranlagung auftretende Erkrankung des Dünndarms. Nicht komplett verdaubare Eiweißbruchstücke aus Weizen, Roggen und Gerste lösen bei diesen Menschen immunologische Reaktionen in der Schleimhaut des Dünndarms aus.

Hierdurch wird die Schleimhaut des Dünndarms teilweise oder gar komplett zerstört mit nachfolgender unzureichender Aufnahme von Nährstoffen, Vitaminen und Spurenelementen.

Die Erkrankung ist quasi angeboren. Man geht davon aus, dass ca. einer von 1000 bei uns betroffen ist (neuere Zahlen sprechen sogar von bis zu 1:100).

Gluten in der Nahrung ist hierbei das Problem

Gluten das sog. Klebereiweiß der meisten Getreidesorten ist der Hauptverantwortliche. Weizen, Roggen und Gerste aber auch die alten/neuen Getreidearten wie Dinkel, Grünkern (unreif geernteter und gedarrter Dinkel), Einkorn, Emmer (=Zweikorn), Kamuth enthalten Gluten in wechselnden Konzentrationen. Hafer enthält von den klassischen Getreidearten mitunter sehr wenig Gluten – einige Hafersorten gelten als glutenfrei.

Moderne Weizensorten /-mehle v.a. für Fertiggerichte und industriell gefertigte Backwaren enthalten mitunter sehr viel Gluten. Gluten ist gut für die Verarbeitungsfähigkeit der Backwaren und deren spätere Konsistenz. Daher auch der deutsche Name Klebereiweiß.

Nur Produkte aus Hirse, Mais, Reis, Amaranth, Quinoa und Buchweizen als getreideähnliche Produkte enthalten kein Gluten.

Patienten mit Zöliakie müssen eine streng glutenfreie Diät eingehalten!

Für Brot und Backwaren müssen für Erkrankte Mehle aus Mais, Reis und Buchweizen ggf. auch Kastanienmehl oder Kartoffelstärke benutzt werden.

Gluten verbirgt sich natürlich auch in Nudeln – schlicht allen Produkten, die aus o.g. Getreiden hergestellt werden – selbst Bier. Bei Fertigelebensmitteln müssen Patienten genau auf die Inhaltsangabe der Verpackung schauen !

Welche Symptome treten auf?

Neben Symptomen des **Magen-Darm-Traktes** (wie Blähungen, Rumoren, Durchfälle, Gewichtsabnahme u.a.m) können auch **andere Organe** betroffen sein.

Unter strenger glutenfreier Diät kann sich die geschädigte Dünndarmschleimhaut allmählich (innerhalb von 1 – 2 Jahren) erholen, sodass eventuelle Mangel-situationen ausgeglichen und Folgekrankheiten verhindert werden können.

Wie wird Zöliakie festgestellt?

Bei Verdacht auf eine Zöliakie / Sprue kann dieser durch einen Bluttest (Bestimmung von Immunglobulin A (IgA) und Transglutaminase-Antikörper von IgA Typ) erhärtet werden. Ggf. kann/muss auch durch eine im Rahmen einer Magenspiegelung entnommene Gewebsprobe aus dem oberen Dünndarm die Diagnose bestätigt werden.

Wenn die Diagnose gestellt wurde

..... ist eine Beratung über eine glutenfreie Ernährung zwingend notwendig. Dies sollte in der Regel durch eine qualifizierte Ernährungsberatung erfolgen. Es gibt im Buchhandel inzwischen eine Vielzahl gut verständlicher Bücher – auch Kochbücher – zu diesem Thema.

Wir empfehlen betroffenen Patientinnen und Patienten eine Mitgliedschaft bei der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft (DZG) e.V.

Filderhauptstraße 61 - 70599 Stuttgart

Telefon 0711 / 45 99 81-0 / E-mail: info@dzg-online.de / [http:// www.dzg-online.de](http://www.dzg-online.de)

Die DZG gibt jährlich aktualisierte Broschüren zu glutenfreien Nahrungsmitteln und Medikamenten heraus. Die vierteljährlich erscheinende Zeitschrift ‚DZG aktuell‘ hilft mit Tipps und Informationen. Darüber hinaus können bei der DZG auch Adressen von lokalen Selbsthilfegruppen (und Ansprechpartnern) erfragt werden.

Auswahl aus im Buchhandel erhältlichen Patientenratgebern:

Andrea Hiller, **Zöliakie, mehr wissen - besser verstehen: Beschwerdefrei leben mit der sicheren Diagnose und einer glutenfreien Ernährung**, TRIAS Verlag; Auflage: 1 (23. August 2006)

Andrea Hiller, **Richtig einkaufen glutenfrei: Für Sie bewertet: Über 600 Lebensmittel bei Zöliakie (Einkaufsführer)** TRIAS Verlag; Auflage: 3. (2. September 2015)

Prof. Alessio Fasano, **Die ganze Wahrheit über Gluten: Alles über Zöliakie, Glutensensitivität und Weizenallergie**, Südwest Verlag (20. April 2015)

Deutsche Zöliakiegesellschaft e.V. (Autor), **Zöliakie (GU Ratgeber Gesundheit**, Gräfe und Unzer Verlag (1. Oktober 2014)

Was um alles in der Welt ist nun eine Nicht-Zöliakie Gluten-Sensitivität engl. non-celiac gluten sensitivity“, NCGS ?

Da wird's schon schwieriger !

Das Buch des Amerikaners William Davis: **Weizenwampe: Warum Weizen dick und krank macht** hat 2013 für Furore gesorgt und Weizen als mögliches Problemnahrungsmittel in den Vordergrund gerückt.

Die Nicht-Zöliakie-Gluten-Sensitivität (NCGS) ist ein aktuell häufig erwähntes Krankheitsbild. Die beruht auch auf Studiendaten, daß sich bei Patienten mit Reizdarmsyndrom (RDS) Bauchbeschwerden durch Einhalten einer glutenfreien Diät deutlich besserten, obwohl vorher der sichere Ausschlusses einer Zöliakie erfolgt war.

Ob aber wirklich eine spezifische Reaktion auf Gluten vorliegt, oder ob andere Getreideproteine wie z.B. die Amylase-Trypsin-Inhibitoren (ATI) für die Beschwerden verantwortlich sind, oder ob unspezifische Reaktionen auf die ebenfalls im Getreide enthaltenen FODMAP (fermentierbare Oligosaccharide, Disaccharide Monosaccharide und (and) Polyole) vorliegen, wird noch diskutiert.

Es gibt keine Labortests oder sonstigen Untersuchungen, um die Diagnose einer NCGS tatsächlich zu stellen. Nur der weitgehende Ausschluss einer echten Glutensensitivität der Zöliakie ist möglich.

Was also tun wenn Sie das Gefühl haben Weizenprodukte schlecht zu vertragen? Erstmal bei Ihrem Arzt eine echte Zöliakie ausschließen (s.o.) !

Dann kann der Versuch einer streng glutenfreien Diät unternommen werden. Wenn die Beschwerden hierbei besser werden, sollte nach 2-3 Monaten eine sog. Reexposition d.h. Wiedereinführung glutenhaltiger Nahrungsmittel erfolgen. Mit dem Wiederauftreten der Beschwerden liegt die Diagnose einer NCGS nahe.

Eine langfristige glutenfreie Diät kann aber auch schädigende Folgen für die Gesundheit haben. Eine Auswertung von zwei großen Studien mit immerhin über 100.000 Frauen und Männern und einem Beobachtungszeitraum von über 25 Jahren zeigte, dass eine glutenfreie Diät das Risiko für (koronare) Herzerkrankungen langfristig erheblich steigert (um > 18%). Auch bestehen bei unausgewogener Ernährung im Rahmen einer glutenfreien Diät erhebliche Risiken für eine Mangel- und Fehlernährungen.

Vor diesem Hintergrund wäre NCGS-Patienten zu empfehlen, nach einer Phase mit glutenfreier Diät eine schrittweises Wiedereinführen von Glutenprodukten auszuprobieren, um ggf. eine individuelle Toleranzgrenze zu ermitteln. In einer Studie zeigte sich, dass fast 60% der NCGS Patienten, die nach einem Glutenverzicht die Diät wieder beendeten beschwerdefrei blieben!

Alternativ kann auch eine Low-FODMAP-Diät versucht werden.

Ein weiteres Problem kann eine rel. seltene, **verzögerte allergischen Reaktion (IgG vermittelt)** gegen Weizenbestandteile aus. Hierfür gibt es Bluttests, die auch andere solcher Lebensmittelallergien abklären (z.B. ImmuPro®). Diese Untersuchungen sind rel. kostspielig und werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet.

Auch hier scheint es so zu sein, dass eine zeitweiliger Verzicht diese Art der Allergie und hierdurch ausgelöste Beschwerden so abschwächt, dass nach 2-3 monatiger Diät diese Nahrungsmittel u.U. wieder problemlos vertragen werden.

Stellungnahme einer medizinischen Fachgesellschaft zu diesem Thema von 2018:
https://www.dzg-online.de/files/reese_i_et_al_nicht-zoeliaki-gluten-weizen-sensitivitaet_ncgs_dgaki-posi.._.pdf

Weizenallergie – meist wie klassische Allergie an Haut, Schleimhäuten und Atemwegen

Die klassische Weizenallergie ist eine Allergie vom Soforttyp (IgE vermittelt, Antikörper vom Typ E), weist aber ein großes Spektrum bei der Symptomatik auf.

Die Anzeichen reichen von klassischen Symptomen einer Allergie wie akut auftretendem juckendem Ausschlag (Quaddeln, Urtikaria) und Schwellungen der Schleimhäute (Angioödem), Atemnot bis hin zum allergischen Schock (Anaphylaxie).

Es treten aber auch unspezifische Beschwerden im Magendarmtrakt auf v.a. als sog. Spätreaktionen, die im Kindes- und Erwachsenenalter aber eher selten sind. Sie treten mehr als sechs Stunden zum Teil zwei Tage nach dem Weizenverzehr auf. Die verzögerte Weizenallergie wird durch IgG (Antikörper vom Typ G) vermittelt s.o..

Bei Erwachsenen könnten sie auf den ersten Blick auch als Reizdarmsyndrom oder NCGS eingestuft werden. Auch diese Form der Weizenunverträglichkeit ist nicht eindeutig von einer Zöliakie zu unterscheiden. Wieder ist es wichtig, die Zöliakie ausschließen zu lassen!

Die Diagnose einer klassischen Weizenallergie erfolgt durch Bluttest (Nachweis spezifischer IgE) und den sog. Prick-Test (Weizenbestandteile werden durch kleine Piekser auf der Haut aufgebracht – IgE vermittelte Allergie: siehe oben).

Copyright End- und Dickdarmpraxis Sindelfingen - Dr. med. B. Weber - 2019