



Merkblatt Reizdarmsyndrom(RDS)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde ein Reizdarmsyndrom(RDS) diagnostiziert. Es handelt sich dabei um eine sogenannte „Ausschlußdiagnose“, dh. man kann das RDS nicht direkt nachweisen, sondern muss bei entsprechender Symptomatik andere Erkrankungen als Ursache ausschließen. Dazu zählen z.B. Milchzuckerunverträglichkeit, Glutenallergie, entzündliche Darmerkrankungen usw.

Diagnostik

Unbedingt erforderlich sind deshalb :

- Labor- und Stuhldiagnostik,
- Magen-Darmspiegelung,
- Ultraschall-Untersuchung
- und bei Frauen eine gynäkologisch Untersuchung incl Ultraschall

Typisch für das Reizdarmsyndrom sind **Bauchschmerzen** vor allem mit verstärkten **Blähungen** und Änderung der **Stuhlkonsistenz** oder **Stuhlgangshäufigkeit** also Durchfall oder Verstopfung , manchmal auch im Wechsel.

Das Reizdarmsyndrom ist zwar unangenehm, aber nicht gefährlich. Es besteht z.B. auch kein erhöhtes Risiko für Darmkrebs.

Ursachen

Die Ursachen des Reizdarmsyndroms sind noch nicht vollständig geklärt und wahrscheinlich vielfältig. Im Prinzip ist der Darm vermehrt schmerzempfindlich und reagiert sensibel auf verschiedenste Einflüsse wie z.B. bestimmte Nahrungsmittel aber auch Stress .

Inzwischen weiß man, dass das sogenannte Darm Mikrobiom – das sind die in unserem Darm lebenden Bakterien, Pilze und sonstigen Mikroorganismen - früher Darmflora genannt, bei Reizdarm verändert ist.

Das Mikrobiom beeinflusst die Funktion der Darmschleimhaut und dadurch die Abwehr gegen Krankheitserreger und die Durchlässigkeit der Darmschleimhaut (das ist das sogenannte „leaky gut“ Syndrom)

Wie wir inzwischen wissen hängt das zentrale Nervensystem eng mit dem Nervensystem des Magen-Darm-Traktes zusammen. So erklärt sich z.B. die Reaktion des Darms auf Stress

Die Bedeutung der Bakterien für die Entstehung des RDS erklärt warum sowohl nach Antibiotikaeinnahme, als auch nach Darminfekten durch Viren oder Bakterien ein – meist vorübergehendes- Reizdarmsyndrom auftreten kann.

Leider sind die meisten Darmbakterien nicht gut im Labor zu züchten und wir wissen noch sehr wenig über ihre Zusammensetzung. Deshalb sind auch therapeutisch Beeinflussungen sehr schwierig.

Therapie

Da der Reizdarm vielfältige Ursachen haben kann, sind auch nicht alle Behandlungs- Möglichkeiten für jeden Patienten gleich hilfreich- aber ein Versuch schadet keinsfalls.

Die Behandlung beinhaltet

- Allgemeinmaßnahmen
- Maßnahmen zur Ernährung
- Medikamente

1. Allgemeinmaßnahmen

- Auslöser erkennen und beseitigen (Situationen, Verhaltensweisen, Nahrungsmittel die Beschwerden auslösen).

- Stressabbau, Zeit zum Essen nehmen,

- regelmäßig Essen, ausreichend Trinken,

- ausreichende Bewegung

2. Ernährung

- -Meiden großer Portionen
- -Reduktion des Fett und Faseranteils der Nahrung
- -Blähende Speisen vermeiden (Kohl- und Zwiebelgemüse, Hülsenfrüchte)
- lösliche Ballaststoffe –z.B. indische **Flohsamenschalen** (Fluxlon, Mucofalk....)
1 TL tgl mit oder in einem Glas Wasser. Achtung nicht lösliche Ballaststoffe in faserreichen Lebensmitteln wie zB Vollkornprodukten führen bei RDS oft zu vermehrten Blähungen,
- -Unverträglichkeiten erkennen und weglassen – Hier ist unter Umständen ein Ernährungstagebuch hilfreich. Schreiben Sie in einer Spalte auf was sie essen und in einer Spalte daneben wann sie welche Beschwerden haben. Oft werden erst dadurch die Zusammenhänge klar.
- -Wenn kein Auslöser erkannt werden kann sollte als nächstes die **glutenfreie Diät** getestet werden. Hierbei sollte auf heimisches Getreide ganz verzichtet werden (Weizen, Gerste, Roggen). Wenn diese Maßnahme nach 2-3 Wochen Effekte zeigt kann man probieren wieder Roggen und Gerste zu essen, da diese deutlich weniger Gluten enthalten als Weizen.
- Sollte auch dies nicht zum Erfolg führen oder nur eine geringe Verbesserung der Beschwerden erbringen. So ist die nächste Diät-Maßnahme die FODMAP arme Diät.

FODMAPS sind fermentierbare **Oligosaccharide**, **Disaccharide**, **Monosaccharide** and Polyole. Dazu gehören langkettige Kohlenhydrate wie Fruktane und Galaktane, Laktose, Fruktose und die Zuckeraustauschstoffe Mannit, Sorbit, Xylit. Sie kommen vor in Hülsenfrüchten und Bohnen, manchen Gemüsesorten, Getreide, Milchprodukten, Obst und künstlichen Süßstoffen. Eine Tabelle FODMAP-ärmer und FODMAP-reicher Lebensmittel finden Sie auf der letzten Seite

Durchführung

- Halten Sie die Diät 6-8 Wochen strikt durch

- Wenn Sie dadurch eine deutliche Besserung empfinden können Sie dann einzelne FODMAPs bzw. Nahrungsmittel im Abstand von einigen Tagen hinzufügen
- So testen Sie Ihre individuellen Verträglichkeit einzelner FODMAP haltiger Nahrungsmittel und auch die individuellen Verträglichkeit der Gesamtmenge an FODMAPs

Im Anhang finden Sie eine Liste von FODMAP- armen und -reichen Lebensmitteln.

3. Probiotika

Bei vielen Patienten mit Reizdarm lässt sich eine Verbesserung durch die Einnahme bestimmter Darmbakterien erreichen.

insbesondere wenn Blähungen vorliegen sind **Bifidusbakterien, Lactobazillen oder Enterokokkus faecalis** hilfreich

E. Coli Nisse (Mutaflor) ist vor allem bei postinfektiösem und Antibiotika assoziiertem RDS und bei Obstipation hilfreich

Hier eine Auswahl der gängigen Probiotika:

Kijimea

abBactoflor

Omnibiotic

Probiotik

Omniflora Bifidusbakterien, Lactobazillus gasseri

Lacteol Lactobazillus acidophilus

Paidoflor Lactobazillus acidophilus

Symbiolact A Lactobazillus acidophilus

Symbiolact B Bifidusbakterien

Symbioflor1 Enterokokkus faecalis

Symbioflor 2 E.coli

Mutaflor E. coli Nissle 1917

Auch probiotisch Yoghurts wie Yaccult oder Activia können hilfreich sein

Rifaximin (Xifaxan) wirkt bei jedem 10ten beim Blähungs-Typ *–off label*

Therapiedauer 2 Wochen, evtl. Wiederholungen nötig

5. Medikamente

Spezielle Maßnahmen bei Schmerzen und Blähungen

- **Entschäumer z.B.** Lefax oder Sab simplex
- **Iberogast** (eine Mischung von Pflanzenauszügen) bei Bedarf 20-30 Tropfen wirksam bei Völlegefühl, Übelkeit und Oberbauchbeschwerden
- **Carmenthin** (hochdosiertes verkapseltes Kümmel- und Pfefferminzöl) 2-3 x tgl 1Kapsel) wirksam gegen Blähung und damit verbundenen schmerzhaften Krämpfen.
- **Buscopan** 1 Dragee bei Krämpfen
- **Mebeverin** ist rezeptpflichtig und wird von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet (Dosis 2-3x tgl eineTbl) wirksam bei Schmerzen und Krämpfen

Spezielle Maßnahmen bei Verstopfung

- **Basistherapie mit Flohsamenschalen** mit ausreichend Flüssigkeit, tgl 1-3 Teelöffel in einem Glas Wasser.
- oder **PEG** Lösungen wie **Macrogol** oder **Movicol.** 1-3 x tgl ein Beutel in 1 Glas Wasser. Falls dies nicht ausreicht bei Bedarf zB jeden 2. oder 3.Tag
- **Abführmittel:** wie Dulcolax oder Laxoberal
- Sollte auch dann kein ausreichender Effekt zu erzielen sein wird **Resolor** eingesetzt. Dies ist rezeptpflichtig, wird aber durch gesetzliche Krankenkassen nur dann erstattet, wenn zusätzliche Diagnosen (Divertikel, Darmlähmung, Opiateinnahme...) vorliegen. Kosten ca. 3€ pro Tbl, Dosis tgl oder jeden 2. Tag eine Tablette

Das ähnlich effektive Constella wurde in Deutschland zunächst vom vom Markt genommen, ist inzwischen in Großpackungen (für 4 Monate) wieder erhältlich. In Österreich und in der Schweiz weiter in kleineren Packungsgrößen erhältlich, ca. 2-3€ pro Tbl, 1 xtgl.

Bitte haben Sie keine Angst vor Abführmitteln, die Neigung zur Verstopfung nimmt mit dem Alter zu. Bei normalem Gebrauch gibt es keine Gewöhnung und keine Schädigung des Darms.

Spezielle Maßnahmen bei Durchfall

- **Flohsamenschalen mit weniger Flüssigkeit**
- **Colestyramin** hilft v.a. bei vermehrten Gallensäuren im Stuhl –das kann getestet werden Das Mittel ist rezeptpflichtig und wird bei nachgewiesenen erhöhten Gallensäuren auch von den Kassen erstattet.
- **Loperamid** (Lopedium, Imodium...) wird nach Bedarf zum Bremsen des hyperaktiven Darms eingesetzt.
- **Tinctura opii** ist noch stärker wirksam und rezeptpflichtig.