

Kongressbericht: Obstipation - Diätische Maßnahmen

Journal für Ernährungsmedizin 2010; 12 (1), 31

Homepage:

www.aerzteverlagshaus.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

MIT NACHRICHTEN DER



AKE
ARBEITSGEMEINSCHAFT
KLINISCHE ERNÄHRUNG

For personal use only.

Not to be reproduced without permission of Verlagshaus der Ärzte GmbH.

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



OBSTIPATION: DIÄTETISCHE MASSNAHMEN

Ballaststoffe werden in der Therapie der Obstipation tendenziell überschätzt, Probiotika zu wenig differenziert gesehen.

So verbreitet das Problem Obstipation ist, so häufig landet es allzu rasch in der Abteilung der trivialen Beschwerden. „Aber Obstipation kann nicht nur schwere Symptome verursachen, sondern auch auf verschiedene durchaus behandelbare Grundprobleme zurück zu führen sein“, fasste Univ.-Prof. Dr. Heinz F. Hammer von der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Meduni Graz bei seinem Vortrag im Rahmen der diesjährigen Wintertagung der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, die vom 16. bis 23. Jänner in Lech am Arlberg stattfand, zusammen. „An erster Stelle steht dabei die Abklärung von Warnsymptomen, wie neu aufgetretene, zunehmende, nächtliche Beschwerden sowie Blutverlust“, betonte der Mediziner.

Worin liegen aber nun die häufigsten Ursachen der Obstipation? Eine ganze Reihe davon kommt in Frage und diese reichen von psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen, chronischen intestinalen Pseudoobstruktionen, einer Beckenbodenfehlfunktion oder anorektalen Erkrankungen und Stenosen bis zum Reizdarmsyndrom und dem langsamen Colons transit. Die Häufigkeit wird durch eine „klassische“ Untersuchung von Surrenti et al. nach wie vor gut wiedergegeben: Etwa gleichauf führend sind allgemeine Beckenbodenfehlfunktionen und langsamer Colons transit, nicht viel weniger häufig ist das Reizdarmsyndrom. Weitaus seltener liegt eine Fehlfunktion des Schließmuskels vor (Anismus) oder Fehlfunktionen mit exzessivem Becken-



bodendeszensus. Damit hat die Obstipation in den meisten Fällen eher unspezifische Ursachen. Dementsprechend breit ist das Spektrum der Therapieansätze.

DIÄTETISCHE MASSNAHMEN

Dabei kommen meist umgehend die vielbeschworenen Ballaststoffe ins Spiel. „Einerseits ganz zu Recht“, so Hammer, „andererseits sind Ballaststoffe schon differenzierter zu betrachten, als es meist der Fall ist.“ Mit einer positiven Wirkung ist nämlich vorwiegend in der Vorbeugung der Obstipation zu rechnen.

Was die Therapie betrifft, so darf man sich nicht zu viel davon erwarten. Auf diätetischer Ebene zählen – von Laxantien einmal abgesehen – Sauermilchprodukte und seit einiger Zeit Probiotika zu den prominentesten „Therapeutika“. Aber auch Probiotika sind differenziert zu sehen, und zwar in Abhängigkeit vom verwendeten Bakterienstamm. In einer kürzlich erschienenen Metaanalyse (World J Gastroenterol, 2010 Jan 7; 16(1):69-75) wurden fünf randomisierte, placebokontrollierte Studien verglichen. Bei drei Probiotika-Stämmen waren positive Effekte festzustellen.

MYTHEN UND MÄRCHEN

In der Behandlung der Obstipation kursieren verschiedene Mythen und Märchen, die in einer im American Journal of Gastroenterology (2005; 100:232) erschienenen Arbeit hinterfragt und teilweise ergründet worden sind. Dabei tun sich auch kulturhistorisch recht interessante Aspekte auf.

- **Autointoxikation durch Obstipation:** Es gibt sie nicht, auch wenn sie eine Jahrtausende alte Geschichte vorweisen kann. Schon in ägyptischen Papyri aus dem 16. Jahrhundert v. Chr. wurde darüber berichtet, die größte „Verbreitung“ fand sie Anfang des 20. Jahrhunderts, als auch die diversen Kolonspülmethoden erfunden wurden.
- Ein **Dolichocolon**, also ein überlanges Kolon, steht entgegen anders lautender Behauptungen **nicht in Zusammenhang** mit Obstipation.
- Eine **ballaststoffarme Ernährung** sollte **nicht als generelle Ursache** der Obstipation angesehen werden, wiewohl sie dazu beitragen kann.
- Obstipation kann durch vermehrtes **Trinken nicht behandelt** werden, sofern keine Dehydratation vorliegt.
- **Körperliche Aktivität** bessert die Obstipation bei **jüngeren Personen nicht**. Bei Senioren kann sie im Rahmen einer umfassenden Rehabilitation aber hilfreich sein.

Probiotika-Stamm	Effekt bei Obstipation (Erwachsene)
<i>Escherichia coli</i> Nissle 1917	Stuhlfrequenz erhöht, kleine Patientenzahl
<i>Lactobacillus casei</i> Shirota	Stuhlfrequenz erhöht, kleine Patientenzahl
<i>Bifidobacterium lactis</i> DN-173 010	Stuhlfrequenz erhöht, keine Blindung, nur Frauen, nur 2 Wochen Studiendauer