

PRESSESTELLE DGVS
Juliane Pfeiffer
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-693
Fax: 0711 8931-167
pfeiffer@medizinkommunikation.org

Reizdarmsyndrom – Aufruhr im Darm Gastroenterologen veröffentlichen aktualisierte S3-Leitlinie

Berlin, Juli 2021 – Immer wieder krampfartige Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall oder Verstopfung, ohne dass eine eindeutige organische Ursache auszumachen ist – das sogenannte Reizdarmsyndrom (RDS) kann die Lebensqualität erheblich einschränken. Zwischen vier und zehn Prozent der Deutschen sind von der Erkrankung betroffen. Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und die Deutsche Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität e. V. (DGNM) haben in Zusammenarbeit mit 17 weiteren Fachgesellschaften nun die aktualisierte S3-Leitlinie „Reizdarmsyndrom“ veröffentlicht. Sie fasst den aktuellen Wissensstand zu Diagnostik und Behandlung des RDS zusammen. Unter anderem wurden darin die Kapitel zur Ernährung, zur psychotherapeutischen Behandlung und zu komplementären Therapien deutlich erweitert, zudem ist erstmals ein eigenständiges Kapitel zum Reizdarmsyndrom bei Kindern enthalten.

Wie und warum ein Reizdarmsyndrom entsteht, ist bisher nicht vollständig geklärt. „Das RDS ist ein komplexes Erkrankungsbild, bei dem Störungen zwischen Zentral- und Darmnervensystem sowie der Darm-Hirn-Achse eine Rolle spielen“, sagt PD Dr. med. Viola Andresen, Koordinatorin der Leitlinie und Leiterin des Ernährungsteams am Israelitischen Krankenhaus Hamburg. Auslöser können vorangegangene gastrointestinale Infektionen sein, auch findet sich mitunter ein Zusammenhang mit psychischen Faktoren. Die Erkrankung wird anhand des vorherrschenden Symptoms in Subtypen unterteilt: den Verstopfungs- (Obstipations-)Typ, den Diarrhoe-Typ, den Misch-Typ (bei dem sowohl Diarrhoe und Obstipation dominieren können), den Schmerz-Typ und den Bläh-Typ; oft treten diese Symptome auch in variablen Kombinationen auf.

Das RDS wird per gezielter Ausschlussdiagnostik festgestellt: Schwerwiegende Erkrankungen mit ähnlicher Symptomatik – etwa Darmkrebs, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Nahrungsmittelintoleranzen – müssen ausgeschlossen werden. „Weil es beim Reizdarmsyndrom oft zu übertriebener und irreführender Diagnostik kommt, gehen wir in der Leitlinie auch auf wissenschaftlich nicht-fundierte diagnostische Verfahren ein und bewerten diese“, sagt Professor Dr. med. Peter Layer, Direktor der Medizinischen Klinik am Israelitischen Krankenhaus Hamburg und ebenfalls Koordinator der Leitlinie. So

raten die Autoren von IgG-Tests zur Diagnose von Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie von kommerziell erhältlichen Stuhltests zur Analyse des Darmmikrobioms ab.

Bei der Behandlung des RDS ist oft eine Kombination verschiedener Ansätze sinnvoll: Allgemeine, symptomunabhängige Maßnahmen werden mit spezifischen, symptomorientierten Therapien, etwa Medikamenten, kombiniert. Zu den wichtigen, symptomunabhängigen Ansätzen gehört die Ernährung: „Obwohl der Einfluss der Ernährung auf die Entstehung eines RDS umstritten ist, zeigt in der Therapie die sogenannte Low-FODMAP-Diät für fast alle RDS-Typen eine gute Wirksamkeit“, so Andresen. Patienten verzichten hierbei für einen gewissen Zeitraum auf bestimmte Kohlenhydrate wie Fruktose, Laktose und Zuckeraustauschstoffe wie Sorbit. Auch psychotherapeutische Verfahren helfen vielen Betroffenen: Geeignet sind laut Leitlinie die kognitive und die psychodynamische Verhaltenstherapie, die Bauch-gerichtete Hypnose sowie bestimmte Verfahrensmischformen. Eine weitere Behandlungsmöglichkeit zielt auf die Modulation des Darm-Mikrobioms, etwa durch Probiotika: „Probiotika sind beim RDS nicht generell wirksam oder unwirksam – vielmehr unterscheidet sich ihr Effekt individuell von Patient zu Patient sowie je nach Bakterienstamm und Leitsymptom“, sagt Andresen. Präbiotika werden in der Leitlinie nicht empfohlen.

Die medikamentöse Therapie des Reizdarmsyndroms sollte stets symptomorientiert erfolgen, betonen die Leitlinienautoren. Mit einem eigenen Hauptkapitel für jedes Leitsymptom – Durchfall, Verstopfung, Bauchkrämpfe und Blähungen – listet die Leitlinie aktualisierte Empfehlungen sowohl für synthetische als auch pflanzliche Substanzen auf.

„Das Reizdarmsyndrom kann im Alltag sehr belastend sein“, sagt Layer. „Die gute Nachricht jedoch ist: Betroffenen steht inzwischen ein breites Arsenal an therapeutischen Optionen – allerdings mit unterschiedlichem Evidenzgrad – zur Verfügung, die ihre Beschwerden lindern und die Lebensqualität verbessern können.“ Entlastend wirke oft auch eine solide Diagnostik und somit auch das Wissen darum, dass keine schwerwiegende oder bösartige Erkrankung vorliegt und die Lebenserwartung nicht verkürzt ist.

Die aktualisierte S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom richtet sich an Ärzte und Betroffene und ist unter <https://www.dgvs.de/wissen/leitlinien/leitlinien-dgvs/reizdarmsyndrom/> abrufbar.

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) wurde 1913 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung der Verdauungsorgane gegründet. Heute vereint sie mehr als 6000 Ärzte und Wissenschaftler aus der Gastroenterologie unter einem Dach. Die DGVS fördert sehr erfolgreich wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und unterstützt aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein besonderes Anliegen ist der DGVS die Entwicklung von Standards und Behandlungsleitlinien für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane – zum Wohle der Patienten.