



## Editorial

# Die Rolle der Ernährung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Liebe Leserinnen und Leser,

wie wichtig die Auswahl unserer Nahrungsmittel ist, erkannte bereits Hippokrates in der Antike, wie an seiner Aussage „Deine Nahrungsmittel seien Deine Heilmittel“ deutlich wird. Sicherlich haben auch Sie sich schon des Öfteren gefragt, inwiefern Sie über die Ernährung Einfluss auf Ihre Gesundheit bzw. Krankheit nehmen können. Es wäre schön, Ihnen allgemeingültige Ernährungsempfehlungen an die Hand geben zu können, jedoch müssen wir uns von dieser Idealvorstellung etwas entfernen. Das bedeutet aber nicht, dass über die Ernährung nichts möglich ist – im Gegenteil: die Ernährung und der Ernährungsstatus spielen bei CED eine entscheidende Rolle.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Morbus Crohn und Colitis ulcerosa – sind schubweise verlaufende Erkrankungen des Verdauungstrakts, genau desjenigen Teils unseres Körpers, über den wir täglich große Mengen Nahrung, ob flüssig oder fest, aufnehmen. Den Verdauungstrakt betreffende Erkrankungen sind also in besonderem Maße von der täglichen Ernährung „beeinflusst“. Auf der anderen Seite kann eine normale Nah-

rungsaufnahme durch vorliegende Entzündungen stark beeinträchtigt sein – sei es, weil Unverträglichkeiten bestehen oder weil zugeführte Nahrung nicht in normalem Umfang in den Körper aufgenommen wird. Aus diesem Grund sind Gewichtsverlust sowie Mangelerscheinungen bei CED keine Seltenheit. So wird angenommen, dass ein Drittel der Colitis ulcerosa-Patienten und zwei Drittel der Patienten mit Morbus Crohn einen Gewichtsverlust von über 10 Prozent aufweisen. Kommt es im Kindesalter zu solchen Gewichtsverlusten kann dies weitreichende Folgen nach sich ziehen wie Wachstumsstörungen, Pubertätsverzögerungen und verschlechterte Knochenqualität. Jedoch auch im Erwachsenenalter sind Nährstoffmängel nicht zu unterschätzen. Eine Mangelernährung muss nicht immer klar sichtbar wie in Form einer Körpergewichtsabnahme vorliegen, sondern kann auch versteckt auftreten. Hierbei kann es sich um Mängel einzelner Vitamine, Spurenelemente oder Eiweiß handeln. Diese versteckten Mängel können aber ebenso gravierend sein. Der Ernährungsstatus spielt in Hinblick auf die Krankheitsaktivität eine nicht zu unterschätzende Rolle. Es wird deutlich, wie wichtig das Thema Ernährung in der Behandlung der CED ist, was leider nicht immer in

die Behandlungspraxis mit einbezogen wird. Schon allein der Ernährungsstatus wird oft nicht ausreichend erfasst, geschweige denn ernährungsmedizinische Maßnahmen vorgenommen. CED-Patienten wird oft nur vermittelt, dass es keine allgemeingültigen Ernährungsempfehlungen gibt und ein individuelles Austesten auf Unverträglichkeiten notwendig ist. Dies ist per se nicht falsch, aber es kann sicherlich mehr in Richtung Ernährung vermittelt und unternommen werden, wie Ihnen diese Ausgabe des „Bauchredner“ zeigen soll.

Da es sich bei der CED um eine schubweise auftretende Erkrankung handelt, ist sie von verschiedenen Phasen geprägt. Dazu gehören nicht nur die Unterteilung in entzündlichen Schub und Remission, sondern auch besondere Krankheitsphasen wie zum Beispiel die Zeit nach der Entfernung von Dünndarmabschnitten und der Anlage eines künstlichen Darmausganges. Da hier aufgrund der verminderten Restdarmlänge ein „Kurzdarmsyndrom“ entstehen kann, sind besondere Maßnahmen notwendig, um eine ausreichende Nährstoffaufnahme weiterhin gewährleisten zu können. Weitere wichtige Phasen sind die Ernährung bei vorliegender Osteoporose, bei Fettstühlen, bei gallensäure-bedingten Durchfällen sowie bei erhöhter Oxalsäureausscheidung. Dies sind Problematiken aus der alltäglichen Praxis, die CED-Betroffenen besonders am Herzen liegen, und die in diesem Heft nicht zu kurz kommen sollen. In einem ausführlichen Artikel von Dipl. oec. troph. Gudrun Biller-Nagel und Prof. Dr. Tanja Kühbacher vom Asklepios Westklinikum Hamburg werden diese Themen erörtert.

Aufgrund von Schmerzen sowie Entzündungserscheinungen kann es bei CED zu einer mangelnden Zufuhr, einem erhöhten Verlust oder einer verminderten Aufnahme wichtiger Nährstoffe kommen. Dies kann bei bestimmten Nährstoffen über kurz oder lang zu Mangelerscheinungen führen, die sich unter Umständen erst spät manifestieren. Hierzu zählen auch Anämien, die durch Mangel an Eisen, jedoch auch durch Mängel an bestimmten Vitaminen auftreten können, wie Sie dem Beitrag von Prof. Wolfgang Holtmeier vom Krankenhaus Porz am Rhein entnehmen dürfen. Da CED leider auch immer häufiger schon im Kindesalter auftreten, und in diesem Lebensabschnitt aufgrund mangelnder Nährstoffzufuhr zu besonderen Ausprägungen und Folgeerscheinungen führen kann, wird diese Thematik in einem eigenen Artikel von Dr. Katharina Werkstetter, Dr. Tobias Schwerd und Prof. Dr. Sibylle Koletzko vom Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität München betrachtet.

CED-Patienten erhoffen sich oft von Ihrem Arzt oder Ernährungsexperten eine allgemeine Aussage darüber, was Sie essen dürfen bzw. sollten, und welche Lebensmittel zu meiden sind. Solche Vorschriften sind jedoch nicht in einer allgemeingültigen Form machbar. Es gibt nicht die „CED-Diät“, die für alle Patienten gleichermaßen gilt. Vielmehr liegen oft individuelle Unverträglichkeiten einzelner Lebensmittel vor, die es auszutesten gilt. Dennoch existieren verschiedene Diäten bzw. Diätempfehlungen, in die Patienten unter Umständen viel Hoffnung stecken. Inwiefern diese Methoden sinnvoll sind oder nicht, diskutiert Prof. Johannes Ockenga vom Klinikum Bremen Mitte und zeigt Ihnen damit auf, dass

vielerorts propagierte Diätetempfehlungen nicht einfach unkritisch hingenommen werden sollten.

Jedoch nicht nur in Hinblick auf die Behandlung bzw. möglichst positive Beeinflussung der CED spielt die Ernährung eine Rolle. Ernährungsfaktoren werden auch in Bezug auf die Entstehung der CED diskutiert. In der Entstehung der CED sind auch Besonderheiten in der menschlichen Darmflora, den unseren Magen-Darm-Trakt besiedelnden Bakterien relevant. Dr. Cornelia Sander hat sich daher der Frage gewidmet, welche Rolle das Mikrobiom in der CED spielt, inwiefern dieses verändert vorliegt bzw. durch ernährungsbedingte Faktoren beeinflusst werden kann. Es wird vermutet, dass neben genetischen Faktoren auch Umweltfaktoren eine entscheidende Rolle in der Krankheitsentstehung spielen können. Inwiefern hierbei die Ernährung relevant ist, soll in dem folgenden Artikel „Ernährung als Auslöser von CED“ von mir und Prof. Dr. Stephan C. Bischoff von der Universität Hohenheim zum Ausdruck gebracht werden.

Mit diesem „Bauchredner“ zum Thema „CED und Ernährung“ dürfen Sie sich auf ein sehr interessantes und informatives Heft freuen, das Ihnen hoffentlich zahlreiche Fragen beantworten bzw. Anregungen geben kann. Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und freuen uns auf Kommentare und Reaktionen.

Ihre Yvonne Hagenlocher



**Dipl. Ern. wiss.  
Yvonne Hagenlocher**  
ist Doktorandin am Institut für  
Ernährungsmedizin der Universität  
Hohenheim.

E-Mail: [Yvonne.Hagenlocher@uni-hohenheim.de](mailto:Yvonne.Hagenlocher@uni-hohenheim.de)