



Diät-Empfehlungen bei akuter Gastroenteritis

Dietary Recommendations for Acute Gastroenteritis

Nikolaus Koneczny, Andreas Sönnichsen

Frage

Sind belastbare Studien bekannt zu der Frage, welche Lebensmittel bei einer akuten Gastroenteritis empfehlenswert sind und von welchen eher abgeraten werden sollte?

Antwort

Die Frage nach dem Nutzen einer Diät bei Gastroenteritis ist anhand der Studienlage nicht zu beantworten. Es existieren lediglich Expertenmeinungen, die nicht durch randomisiert kontrollierte Studien abgesichert sind und die entsprechend der bescheidenen Studienlage im internationalen Vergleich recht unterschiedlich ausfallen.

Question

Is there any evidence for the benefit of a diet in the treatment of an acute gastroenteritis?

Answer

There is no evidence from high-quality studies. Doctors must rely on expert-opinions regarding dietary recommendations which are quite inconsistent, especially if international viewpoints are taken into account.

Hintergrund

Das Thema kommt bei nahezu jedem Arzt-Patienten-Kontakt mit Beratungsanlass „banaler Magen-Darm-Infekt“ zur Sprache: Welche Nahrungsmittel und Getränke sind bei der Erkrankung geeignet; welche sollten eher gemieden werden, wenn Übelkeit und Erbrechen so weit nachgelassen haben, dass ein oraler Kostaufbau möglich ist? Häufig geben die Betroffenen schon an, sich von Tee und Zwieback oder Salzstangen und Cola zu ernähren. Ärztlicherseits wird oft eine „leichte Kost“ empfohlen. Der Verzicht auf Fettiges, scharf gebratenes oder gut gewürztes Essen sowie Zurückhaltung mit Milch und Fruchtsäften scheint einen gewissen Grundkonsens innerhalb der deutschen Ärzteschaft zu bilden. Wohl tradiert aus grauer Vorzeit und durch eigene Erfahrungen bestärkt. Doch welche Studien untermauern diese Empfehlungen? Wie gehen Leitlinien mit dieser Frage um?

Literaturrecherche

Eine Medline-Recherche [1] zeigt, dass im letzten Jahrzehnt vor allem über Kinder mit infektiösen Diarrhoen in Entwicklungsländern geforscht bzw. publiziert wurde. Hier wurden oft hochkalorische oder besonders eiweißreiche Diäten untersucht. Zu unserer Fragestellung fanden wir keine relevanten Studien. Auch in der Cochrane-Library wurden wir nicht fündig [2]. Derzeit laufen auch keine Studien zu diesem Thema [3].

Leitlinienrecherche

Wir durchsuchten acht nationale und internationale Leitlinienquellen (DEGAM-Leitlinien, www.degam.de/leitlinien-51.html; AWMF-online, www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html; Leitlinien.de, www.leitlinien.de/; EBM-Guidelines, www.ebm-guidelines.de/DE/Die-Online-Version; NICE, www.nice.org.uk/guidance/published?ty-

sign.ac.uk/guidelines/published/index.html; National Guideline Clearinghouse, www.guideline.gov/; Nederlands Huisartsen Genootschap, www.nhg.org/nhg-standaarden; Quellen mit der Zielgruppe Kinder/Jugendliche wurden nicht berücksichtigt), um mögliche weitere Hinweise auf Evidenz aus Primärliteratur zu finden. Und um Handlungsempfehlungen zu vergleichen.

Die **DEGAM S1-Leitlinie** „Akuter Durchfall“ von 2013 [4] empfiehlt als „Diätetische Ernährung“ unter der klassischen Bezeichnung „Stopfkost“ den Verzehr von

- Reis,
- Banane,
- Zwieback,
- Tee,
- Brühe

und Zurückhaltung bei

- Kaffee,
- Säften,
- Limonaden,

- Alkohol,
- fettigen Speisen.

Außerdem werden „elektrolyt- und glukosereiche Produkte“ empfohlen, mit Verweis auf eine WHO-Publikation [5]. Die WHO empfiehlt dort als diätetische Basismaßnahme die „oral rehydration solution“ (1l Wasser, ½ Teelöffel Salz, 2 Esslöffel Zucker), um der vor allem bei Kindern unter mangelhaften hygienischen Bedingungen und bei bereits vorliegender Unterernährung gefürchteten Dehydrierung zu begegnen, die in Entwicklungsländern die akute Gastroenteritis zu einer häufigen Todesursache bei Kindern macht. Evidenz- oder Quellenangaben zu diesen Diätfehlungen liegen nicht vor; es handelt sich offensichtlich um Expertenmeinungen. Andere deutschsprachige Leitlinien konnten nicht identifiziert werden.

Im **englischen Sprachraum** finden sich zwei Leitlinien:

- Guidelines for adults on self-medication for the treatment of acute diarrhoea von Wingate et al 2001 [6]. Auf deren Diätempfehlung beziehen sich auch andere Behandlungsempfehlungen, z.B. die des britischen NICE [7].
- World Gastroenterology Organisation global guidelines: acute diarrhea in adults and children von 2008 [8].

Die Fazite lauten: Es gibt nur wenige Belege für den Nutzen von Diät oder Nulldiät (Fasten) in der Behandlung der akuten Diarrhoe. Vielmehr wird das Thema kontrovers diskutiert: Während einige Experten meinen, dass Essen den Stuhlgang eher stimuliert und die Vermeidung größerer Essensmengen zu einer Beruhigung der Magen-Darm-Aktivität führt, sehen andere Experten den Nutzen von Nahrungsbestandteilen vergleichbar dem von Rehydrationslösungen. Aus diesen so unterschiedlichen Formulierungen wird deutlich: Dies alles sind Expertenmeinungen. Belastbare Studien fehlen.

Erwähnenswert ist auch die niederländische hausärztliche Leitlinie der Nederlands Huisartsen Genootschap [9]: Hier wird darauf hingewiesen, dass die Studienlage zum Thema Diät bei akuter

Gastroenteritis mangelhaft ist. Und man legt Wert auf die Feststellung, dass auch bei heftiger Diarrhoe die Kalorien-Reabsorption aus Nahrungsmitteln gewährleistet sei. Die zügige Wiederaufnahme normaler Ernährung (einschließlich Milchprodukten) sei möglich. Sie führe sogar zu geringerem Gewichtsverlust und schnellerer Genesung ohne eine Zunahme von Komplikationen. Allerdings stammen die hierzu aufgeführten Literaturstellen aus den 80er- und 90er Jahren, die sich nicht auf randomisiert kontrollierte Studien beziehen.

Fazit

Offensichtlich lässt sich die Frage nach dem Nutzen einer Diät bei Gastroenteritis nicht anhand von aktuellen Studiendaten beantworten. So ist man auf Expertenmeinungen angewiesen, die aber im internationalen Vergleich recht unterschiedlich ausfallen: Während mancherorts die altbekannten Empfehlungen zu fader Schonkost aufrechterhalten werden, sagt man andernorts: „Esst, worauf ihr Lust habt“.

Vielleicht zeichnet sich hier eine Haltungsänderung in der Patienteninformation ab, auf explizite Empfehlungen zu verzichten, wenn die Studien-

evidenz fehlt. Eine gesunde Skepsis gegenüber dem Tradierten erscheint jedenfalls angebracht.

Evidenz schaffen?

Ist die Frage nach „Ernährungsempfehlungen bei akuten Magen-Darminfekten“ vielleicht ein lohnenswertes Thema für eine randomisiert kontrollierte Studie? Es wäre doch wünschenswert, hier Klarheit zu schaffen, um zum einen dem Patienten effektiv und kostengünstig zu baldiger Genesung zu verhelfen und andererseits die ebenfalls mit wenig Studienevidenz belegten Verlegenheitsverordnungen von Probiotika und anderen „Magen-Darm-Mitteln“ zu vermeiden. Das Design einer einfach-verblindeten, randomisierten Studie wäre relativ schlicht, der Beobachtungszeitraum sehr kurz. Hausärztliche Gastroenteritis-Patienten erhalten keine oder eine bestimmte Diätempfehlung. Schon nach wenigen Tagen könnten Krankheits- und/oder Arbeitsunfähigkeitsdauer abgefragt werden. Allerdings müsste eine solche Studie wegen des zu erwartenden geringen Effekts der Intervention ausreichend gepowert werden. Auf die Studienergebnisse könnten Hausärzte durchaus gespannt sein!

Literatur

1. Pubmed-Suche vom 20.2.2015 mit den Begriffen (diarrheal disease, infectious [MeSH Terms]) AND diet, eingegrenzt auf 10 years
2. Cochrane-Suche vom 20.2.2015 mit den Begriffen Diarrhea, Gastroenteritis, Diet
3. Clinical Trials.gov-Suche vom 20.2.2015: 121 studies found for: gastroenteritis, diet, adult, senior. Nur einige dieser Studien beziehen sich auf akute Gastroenteritis, meist werden Probiotika untersucht.
4. DEGAM S1-Handlungsempfehlung Akuter Durchfall 2013. <http://www.degam.de/leitlinien-51.html> (letzter Zugriff am 20.02.2015)
5. WHO. Diarrhoeal disease. Facts sheet. 2013. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/index.html> (letzter Zugriff am 20.2.2015)
6. Wingate D, Phillips SF, Lewis SJ, et al. Guidelines for adults on self-medication for the treatment of acute diarrhoea. *Aliment Pharmacol Ther* 2001; 15: 773–782
7. NICE, Clinical Knowledge Summaries. <http://cks.nice.org.uk/gastroenteritis#!scenario:2>. (letzter Zugriff am 20.02.2015)
8. World Gastroenterology Organisation global guidelines: acute diarrhea in adults and children: a global perspective. <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=47569&search=gastroenteritis> (letzter Zugriff am 20.02.2015)
9. NHG-Standaard Acute diarree (tweede herziening). *Huisarts Wet* 2007; 50: 103–13. <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-acute-diarree#Richtlijnenbeleid> (letzter Zugriff am 20.02.2015)