



Praxis Dres Rolfes & Schapfeld

Tipps zur Zöliakie /Einheimische Sprue

Die wichtigste Infoquelle für Sie ist die DZG (Deutsche Zöliakie-Gesellschaft. Bitte auf dieser Seite Infos besorgen!!!!

Folgender Text ist aus der DGE (Deutschen Gesellschaft für Ernährung)

Frage: Was ist bei der Ernährung bei Zöliakie/Einheimischer Sprue zu beachten?

Antwort: Die Zöliakie/Einheimische Sprue lässt sich bisher ausschließlich diätetisch behandeln. Gemieden werden müssen die glutenhaltigen Getreidesorten Weizen, Roggen, Gerste, Hafer, Dinkel, Kamut und deren Hybridstämme sowie alle Lebensmittel, die diese Getreide auch nur in Spuren enthalten. Die strikte, lebenslange glutenfreie Ernährung bewirkt eine Regenerierung der Dünndarmschleimhaut und beugt Spätkomplikationen vor. Eine ausgewogene Ernährung ist trotz Verzicht auf Gluten möglich, da eine Vielzahl von Lebensmitteln grundsätzlich glutenfrei ist. Die Nährstoffzusammensetzung einer glutenfreien Kost sollte sich an den Empfehlungen der DGE für eine vollwertige Ernährung orientieren.

Definition

Bei der Zöliakie (Einheimische Sprue, gluteninduzierte Enteropathie) handelt es sich um eine immunologisch vermittelte Krankheit des Dünndarms, die durch das in Getreide vorkommende Klebereiweiß Gluten ausgelöst wird. Bei disponierten Personen führt die Aufnahme von glutenhaltigen Lebensmitteln zu einer Immunreaktion im Darm mit anschließender chronischer Entzündung und Rückbildung der Dünndarmzotten (Atrophie) mit der Folge von Maldigestion und Malabsorption.

Daraus resultieren eine Reihe von unterschiedlichen Symptomen und Befunden, z. B. Diarrhö, Gewichtsabnahme, abdominelle Beschwerden und Blähsucht, Wachstumsstörungen bei Kindern, Anämie und Osteoporose. Weiter können auftreten Fertilitätsstörungen, Diabetes mellitus Typ 1, Thyroiditis sowie Psoriasis und andere dermatologische Krankheiten. Zudem können einige psychiatrische/neurologische Pathologien mit Zöliakie in Zusammenhang gebracht werden. Es besteht ein erhöhtes Risiko für gastrointestinale Karzinome

und auch für nodale Non-HodgkinLymphome im Vergleich zu Nichterkrankten.

Der genaue Mechanismus der schädigenden Wirkung von Gluten auf die Dünndarmschleimhaut ist trotz intensiver Forschung noch nicht eindeutig geklärt. Nachgewiesen werden konnte jedoch, dass eine erbliche Veranlagung Voraussetzung für die Entwicklung der Zöliakie ist. Auch der Zeitpunkt der ersten Glutenaufnahme und die zugeführte Menge an Gluten sowie gleichzeitiges Stillen scheinen auf die Entwicklung einer Zöliakie Einfluss zu nehmen.

Ernährungstherapie

Die einzige Behandlungsmöglichkeit der Zöliakie/Einheimischen Sprue ist die konsequente und lebenslange glutenfreie Ernährung. Die Diät bewirkt einen Rückgang der durch die Zöliakie verursachten Symptome und hilft, langfristige Komplikationen zu vermeiden. Der Bedarf an essenziellen Nährstoffen kann auch bei glutenfreier Ernährung sowohl qualitativ als auch quantitativ gedeckt werden, da viele Lebensmittel von Natur aus glutenfrei sind.

Die Toleranz gegenüber Gluten ist unterschiedlich ausgeprägt. Den Betroffenen ist grundsätzlich zu raten, sich gänzlich glutenfrei zu ernähren. Als verträglich gilt allgemein ein Glutenverzehr bis 50 mg pro Tag. Im Vergleich: eine durchschnittliche glutenhaltige Ernährung enthält 12–15 g pro Tag.

Grundregeln der glutenfreien Ernährung

Die Ernährungstherapie besteht in der lebenslangen Elimination der die Krankheit auslösenden Proteine der Getreidesorten Weizen (Gliadin), Roggen (Secalin) und Gerste (Hordein). Entgegen früherer Ansicht wird dem Hafer (Avenin) aufgrund geringerer Prolaminanteile nur eine geringe toxische Wirkung beigemessen. Dennoch sollte Hafer gemieden werden.

Info

Untersuchungen zeigen, dass sich bei nahezu allen Zöliakiekranken, die unter glutenfreier Ernährung Haferprodukte verzehrten, weder eine Veränderung der klinischen Symptome und der Laborbefunde noch der Struktur der Darmzotten einstellte. Dennoch rät die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e. V. von einem Verzehr von Haferprodukten aufgrund möglicher Kontaminationen mit glutenhaltigen Mehlen beim Herstellungsprozess ab.

Auch in Kreuzungen dieser Getreidesorten (z. B. Triticale) und alten, dem Weizen nahe stehenden Sorten bzw. Zubereitungen wie Dinkel, Grünkern, Zweikorn (Emmer), Einkorn, Kamut, Bulgur und Couscous ist Gluten enthalten. Diese Getreide sowie alle Lebensmittel, die aus diesen Getreidesorten hergestellt werden, sind für Betroffene dauerhaft nicht geeignet. Dies betrifft u. a. Mehl, Grieß, Kleie, Graupen, Stärke, Flocken, Müsli, Brot, Brötchen, Gebäck, Kuchen, Teigwaren, Pizza, Gnocchi, Knödel, Puddingpulver, Paniermehl, Malzkaffee,

Malzgetränke und Bier.

Folgende Lebensmittel sind von Natur aus, d. h. in unverarbeiteter Form bzw. ohne weitere Zusätze, glutenfrei:

- Mais, Reis, Wildreis, Hirse, Buchweizen, Amaranth, Quinoa, Johannisbrotkernmehl, Mais-, Kartoffel- und Reisstärke, Sojamehl, Esskastanien, Maisgrieß
- Kartoffeln, Obst und Gemüse, Hülsenfrüchte, Nüsse, Samen
- Milch, Joghurt, Quark, Buttermilch, Frischkäse, Käse, Kondensmilch
- Tofu, Sojamilch
- Eier
- Fleisch, Fisch und Meeresfrüchte
- Pflanzenöle, Butter
- Zucker, Honig, Konfitüre, Marmelade, Ahornsirup
- reine Gewürze und Kräuter
- Wasser, Kaffee, reiner Schwarz-, Kräuter- und Früchtetee, reine Fruchtsäfte
- Wein und Sekt

Außerdem gibt es im Lebensmittelhandel sowie in Reformhäusern und Apotheken speziell für eine glutenfreie Ernährung hergestellte diätetische Erzeugnisse, z. B. Brot, Backwaren und Teigwaren. Diese Lebensmittel unterliegen der Diät-Verordnung. Sie sind mit dem Symbol einer durchgestrichenen Weizenähre oder durch den Aufdruck „glutenfrei“ gekennzeichnet.

Aus der Aufzählung wird deutlich, dass die einschneidendste Änderung der Ernährungsgewohnheiten die Gruppe Brot und Backwaren betrifft. Hier muss auf Produkte umgestiegen werden, die entweder aus dem Mehl nicht Zöliakie auslösender Getreidearten, aus Sojabohnen oder aus reinen Stärkeprodukten hergestellt sind. Diese Backwaren unterscheiden sich häufig von „normalen“ Backwaren hinsichtlich Konsistenz und Geschmack, weil sie durch das fehlende Gluten schneller an Frische verlieren. Geschmacklich verbessert werden kann Brot z. B. durch Toasten. Auch selbst gebackenes Brot ist zu empfehlen.

Vorsicht ist geboten bei verarbeiteten Lebensmitteln. Diese können oftmals „versteckt“ Gluten enthalten. Denn aus lebensmitteltechnologischen Gründen werden in vielen Halbfertig- und Fertigprodukten glutenhaltige Zutaten (z. B. Mehl, Weizenstärke, Weizenkleie) oder auch direkt Gluten zugegeben. Gluten hat gelierende und emulgierende Eigenschaften, bindet Wasser, stabilisiert und ist ein guter Trägerstoff, z. B. für Aromastoffe. Auch Medikamente können Gluten enthalten.

Tipp

Die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e. V. bietet Betroffenen praktische Hilfestellung und Unterstützung sowie umfangreiche Informationsmaterialien. Außerdem gibt sie eine Zusammenstellung glutenfreier Lebens- und Arzneimittel heraus und nennt die Adressen entsprechender Hersteller. Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e. V.

Filderhauptstraße 61 70599 Stuttgart Tel.: 0711 459981-0 E-Mail: info@dzg-online.de www.dzg-online.de

Wichtig ist, dass Betroffene die Verpackungsdeklaration sorgfältig lesen und im Zweifelsfall den Produzenten direkt befragen. Denn: Schon die geringe Menge von 1/8 Gramm Weizen kann den Dünndarm schädigen und Beschwerden auslösen.

Kennzeichnung von Gluten

Gemäß der deutschen Lebensmittel-Kennzeichnungsverordnung (LMKV) müssen Zutaten, die allergische oder andere Unverträglichkeitsreaktionen auslösen können, auf der Lebensmittelverpackung deklariert werden. Dies gilt entsprechend Anlage 3 der LMKV auch für glutenhaltiges Getreide. Der Kennzeichnungspflicht unterliegen danach glutenhaltiges Getreide (d. h. Weizen, Roggen, Gerste, Hafer, Dinkel, Kamut oder deren Hybridstämme) sowie daraus hergestellte Erzeugnisse, außer

- Glukosesirupe auf Weizenbasis einschließlich Dextrose,
- Maltodextrine auf Weizenbasis,
- Glukosesirupe auf Gerstenbasis,
- Getreide zur Herstellung von Destillaten oder Ethylalkohol landwirtschaftlichen Ursprungs für Spirituosen und andere alkoholische Getränke.

Diese Kennzeichnungsvorschriften gelten nur für abgepackte Waren, d. h. Lebensmittel in Fertigpackungen, und nicht für lose abgegebene Waren.

Was bedeutet „glutenfrei“?

Mit einer neuen Verordnung werden die Anforderungen an Lebensmittel, die für Menschen mit einer Glutenunverträglichkeit geeignet sind, sowie die Verwendung der Bezeichnungen „glutenfrei“ und „sehr geringer Glutengehalt“ nun europaweit verbindlich geregelt: Die Verordnung (EG) Nr. 41/2009 der Kommission vom 20. Januar 2009 zur Zusammensetzung und Kennzeichnung von Lebensmitteln, die für Menschen mit einer Glutenunverträglichkeit geeignet sind, definiert Gluten als eine Proteinfraction von Weizen, Roggen, Gerste und Hafer oder ihren Kreuzungen und Derivaten.

Die Angabe „sehr geringer Glutengehalt“ darf verwendet werden, wenn der Glutengehalt des Lebensmittels höchstens 100 mg/kg beträgt. Als „glutenfrei“ dürfen Lebensmittel ausgelobt werden, die einen Glutengehalt von maximal 20 mg/kg aufweisen.

Die Verordnung ist ab dem 1. Januar 2012 verbindlich. Lebensmittel, die diese Bestimmungen erfüllen, dürfen bereits jetzt in der Europäischen Gemeinschaft in Verkehr gebracht werden.

Ernährung nach Diagnosestellung

Die Diagnose Zöliakie bringt für die Betroffenen große Veränderungen mit sich. Eine eingehende Ernährungsberatung durch eine qualifizierte Ernährungsfachkraft ist daher empfehlenswert. Bei der Beratung sollten auch individuelle Probleme besprochen werden, wie z. B. die Umsetzung der Diät in der Familie, das Kontaminationsrisiko in der Küche und der Außer-Haus-Verzehr. Einige Betroffene neigen dazu, sich protein- und fettreich zu ernähren. Hier gilt es, dem Betroffenen eine kohlenhydratreichere Ernährung nahe zu bringen.

In der Initialphase kann je nach Schwere der Malabsorption eine Substitution von fettlöslichen Vitaminen, Eisen, Calcium, Folsäure und Vitamin B12 erforderlich sein. Insbesondere in der Akutphase kann es durch die Zottenatrophie zu Fettverdauungsstörungen kommen, so dass eine vorübergehende Begrenzung der Fettzufuhr sinnvoll sein kann.

Je nach Schweregrad der Zottenschädigung kann sich das von der Dünndarmschleimhaut gebildete Enzym Laktase verringern, so dass Laktose schlechter vertragen wird. Zu Beginn der Ernährungsumstellung sollte daher entweder ganz auf laktosehaltige Lebensmittel verzichtet werden oder der Verzehr sollte eingeschränkt werden. Mit zunehmender Besserung der Resorptionsfähigkeit des Dünndarms können diese Einschränkungen dann wieder aufgehoben werden.

Wenn kein Gluten mehr aufgenommen wird, kommt es zur Neubildung der Darmzotten und zur Wiederherstellung der normalen Funktionen. Die Ansprechgeschwindigkeit auf die glutenfreie Diät ist unterschiedlich und u. a. abhängig vom Schädigungsgrad des Darms und dem Alter des Betroffenen. In der Regel kommt es innerhalb von 2–4 Wochen zur Besserung des Befindens. Zu beachten ist, dass schon bei Aufnahme kleinster Glutenmengen die Schädigung erneut einsetzt, auch wenn wahrnehmbare Symptome, z. B. Durchfall, zunächst ausbleiben.

Kontaminationsrisiken im Haushalt

Um Kontaminationen im Haushalt zu vermeiden, müssen glutenfreie und glutenhaltige Produkte sorgfältig getrennt werden. Arbeitsflächen, Arbeitsgeräte und Küchenutensilien erfordern eine gründliche Reinigung oder sollten doppelt angeschafft werden (z. B. Toaster). Werden Arbeitsgeräte aus Holz verwendet, sollten diese aufgrund der schwierigen Reinigung nur für die glutenfreie Zubereitung verwendet werden, denn Gluten kann sich auch in den Ritzen festsetzen.

Beim Frittieren von Lebensmitteln ist es wichtig, glutenfreie Lebensmittel nicht im gleichen Frittierfett wie glutenhaltige Lebensmittel auszubacken. Getreide wie Reis, Mais, Hirse etc. werden besser im Ganzen gekauft und auf Fremdbesatz untersucht, verlesen und sorgfältig gereinigt. Zum Mahlen sollte die Getreidemühle oder der Aufsatz für die Küchenmaschine nur für glutenfreie Sorten verwendet werden, um auch hier Kontaminationen zu vermeiden.

Fazit

Die Zöliakie lässt sich bisher ausschließlich diätetisch behandeln, und zwar durch Verzicht auf den Verzehr glutenhaltiger Getreidesorten. Damit sind einige Lebensmittel streng verboten, dennoch ist eine ausgewogene Ernährung möglich, da eine Vielzahl von Lebensmitteln grundsätzlich glutenfrei ist. Eine eingehende Ernährungsberatung ist empfehlenswert, da auch vermeintlich kleine Diätfehler zu Schädigungen führen können.

Literatur

1. Caspary WF: Gluten – Vorkommen und Toxizität bei Zöliakie. Ernährung und Medizin 24 (2009) 56–62
2. Daum S, Zeitz M: Klinisches Spektrum der einheimischen Sprue. Dtsch. Med. Wochenschr. 129 (2004) 79–81
3. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.: Prävention der Zöliakie und frühkindliche Ernährung. DGEInfo 06/2008, 86–88
4. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.: Zöliakie/Einheimische Sprue. DGEInfo 05/2007, 73–76
5. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (Hrsg.): DGE-Infothek: Essen und Trinken bei Zöliakie. Bonn (2007)
6. Garsed K, Scott BB: Can oats be taken in a gluten-free diet? A systematic review. (Abstract) Scand J Gastroenterol 42 (2007) 171–178
7. Kasper H: Ernährungsmedizin und Diätetik. 11. Auflage. Urban & Fischer, München (2009)
8. Weberhofer C: Ernährungstherapie bei Zöliakie. Aktuel Ernaehr. Med. 27 (2002) 281–284