



Reizdarm: Diagnose oft schwierig

Volker Schmiedel

Die meisten Patienten mit unklaren Bauchschmerzen erhalten die Diagnose Reizdarm. Doch meist steckt eine ganze andere Erkrankung hinter den Beschwerden. Eine eindeutige Diagnose gestaltet sich oft schwierig – ist aber möglich und für eine erfolgversprechende Therapie auch nötig.

Jedem zickt gelegentlich einmal der Bauch. Bei Reizdarmpatienten übersteigen die Beschwerden aber bei weitem das normale Ausmaß. Starke Reizdarmbeschwerden, die den Patienten irgendwann einmal zum Arzt treiben, haben geschätzte fünf, vielleicht sogar zehn Prozent aller Erwachsenen in Industrienationen. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Diagnostiziert wird Reizdarm aber wesentlich öfter – nicht selten handelt es sich dabei um fatale Fehldiagnosen.

Früher sprach man vom „Colon irritabile“, wenn Patienten Reizdarmbeschwerden hatten. Der Dickdarm wurde als leicht irritierbar angesehen. Doch auch der Dünndarm kann an den Beschwerden beteiligt sein. Der heute anerkannte Begriff lautet Reizdarmsyndrom, kurz Reizdarm oder noch kürzer RDS. In der internationalen Fachliteratur hat sich Irritable bowel syndrome (IBS) etabliert.

Unspezifische Symptome

Die häufigsten Beschwerden des Reizdarmsyndroms sind Blähungen und Schmerzen im Bauch. Diese und weitere Symptome (siehe Kästen) können aber auch bei einer Schwäche der Bauchspeicheldrüse oder einer Milchzuckerunverträglichkeit auftreten – genau das macht die richtige Diagnose so schwierig. Ein paar Besonderheiten helfen aber bei der Abgrenzung weiter. Bei Bauchspeicheldrüsenschwäche kommt es fast immer zu Durchfall, wenn etwa fettreiche Speisen verzehrt werden, ebenso bei Milchzuckerunverträglichkeit, wenn Milch getrunken oder andere Milchprodukte, die reich an Milchzucker sind, gegessen werden. Und auch Allergiker reagieren bei dem Genuss ihrer Lebensmittel meist mit Gasbildung und Durchfall.

Gerade der Wechsel zwischen Durchfall und Verstopfung ist typisch, wenn auch nicht beweisend für den Reizdarm. Weitere Indizien, die den Verdacht auf Reizdarm lenken, sind psychischer Natur: Viele Reizdarmpatienten beschäftigen sich fast nur noch mit ihrem Darm. Alles dreht sich um das Essen und die dadurch vielleicht ausgelösten Beschwerden. Oft haben sie auch Angst, dass es Krebs sein könnte. Wenn ein deutlicher

Gewichtsverlust eintritt, ohne dass die Nahrungszufuhr eingeschränkt wurde, muss untersucht werden, ob eine organische Erkrankung dahinter steckt. Dann kann eine Darmspiegelung angezeigt sein, um einen Tumor auszuschließen. Um einen Reizdarm zu diagnostizieren, bringt eine Darmspiegelung dagegen überhaupt nichts. Reizdarm führt nur selten zu einer Gewichtsreduktion – und wenn, dann nur weil der Patient sich kaum noch traut, irgendetwas zu essen. Auch nächtliche Beschwerden treten anders als bei einer Fettverdauungsstörung beim Reizdarm nicht auf. Der Reizdarm gibt nachts und früh morgens meist Ruhe, wird aber in der Regel im Tagesverlauf immer gereizter. Und Stress mag er gar nicht. Steigert Druck vom Chef oder ein Streit mit dem Partner die Beschwerden? Am Wochenende oder im Urlaub wird es deutlich besser? Das könnte auf einen Reizdarm hindeuten.

Auch wenn weitere funktionelle Störungen (siehe Kasten) vorliegen, steigert dies die Wahrscheinlichkeit. Von einer funktionellen Störung wird dann gesprochen, wenn keine organische Ursache den Beschwerden zugrunde liegt. Aber: Kein Symptom allein beweist den Reizdarm. Doch je mehr Hinweise der Liste zutreffen, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein „richtiger“ Reizdarm vorliegt.

Die Ursachen sind komplex

Ein Grund für den Reizdarm scheint eine viszerale Hypersensibilität zu sein, also eine Überempfindlichkeit der Eingeweide. Ein interessanter Versuch stützt diese These: Man hat gesunden Versuchspersonen und Patienten mit Reizdarm eine definierte Menge Luft in den Darm gepustet. Bei der

Typische Symptome bei Reizdarm

- Schmerzen, Krämpfe und Missempfindungen im Bauch
- Besserung nach Stuhlgang
- Blähungen, Abgang von Winden
- häufige Stuhlentleerungen
- Konsistenz: hart, weich, breiig, wässrig oder wechselnd
- gesteigerter Stuhldrang, Darmentleerung erleichtert oder hinterlässt das Gefühl, nicht entleert zu sein oder Schleimabgang



Treten diese Symptome innerhalb eines Jahres an mindestens zwölf Wochen auf (von den letzten drei Punkten sollten mindestens zwei erfüllt sein) und lassen sich keine anderen Ursachen finden, ist die Diagnose „Reizdarm“ gesichert.

anschließenden Bewertung gaben die Reizdarmpatienten subjektiv viel stärkere Beschwerden an. Das heißt, Reizdarmpatienten nehmen einen bestimmten störenden Reiz viel empfindlicher wahr.

Sensibles Nervensystem

Eine andere Hypothese geht von einer Störung des vegetativen Nervensystems aus. Das vegetative Nervensystem steuert unbewusste Funktionen wie Schwitzen, Herzschlag oder die Tätigkeit des Darms. Jeder, der schon einmal Muffensausen hatte, weiß, dass Angst zu einem verstärkten Harndrang oder sogar zu Durchfall führen kann. Reizdarmpatienten sind hier viel sensibler, ihr vegetatives Nervensystem lässt sich viel leichter aus dem Gleichgewicht bringen.

Ein Mangel an Serotonin kann die Symptome eines Reizdarmes erzeugen oder verstärken. Die Nerven des Darms produzieren mehr von diesem wichtigen Botenstoff als das gesamte Gehirn. Denn im Darm gibt es mehr Nervenzellen als im gesamten Rückenmark. Wissenschaftler, die sich mit dem Zusammenhang von Nerven und Hormonen befassen, sprechen heute völlig richtig von unserem Bauchhirn. Wie gut wir uns fühlen, hängt in großem Maße also

wirklich vom Bauch ab. Auch die Darmflora scheint eine gewichtige Rolle zu spielen. Ungleichgewichte in der Verteilung der Darmbakterien begünstigen möglicherweise das Auftreten eines Reizdarms. Dies ist besonders dann bedeutsam, wenn der Reizdarm nach einem Darminfekt – wie Sommer- oder Reisedurchfall – oder nach einer Behandlung mit Antibiotika auftritt, die die Darmflora beeinträchtigt. Dies sind nur vier der wichtigsten von vielen Thesen für den Reizdarm. Es gibt nicht die Ursache, aber mittlerweile sind doch einige Faktoren bekannt, die ihn zumindest begünstigen.

Folge anderer Erkrankungen

Manchmal sind auch rein psychische Ursachen die Grundlage. Der Reizdarm ist dabei nicht die Krankheit selbst, sondern nur eine Folge, ein Symptom der zugrunde liegenden Haupterkrankung. Psychische Krankheiten wie Neurosen, Depressionen oder Psychosen können manchmal einen Reizdarm vortäuschen. Auch somatische Krankheiten wie Leberzirrhose, entzündliche Darmerkrankungen und Darmverschluss können Ursache von Reizdarmbeschwerden sein. Das Auftreten starker Reizdarmsymptome ist bei diesen somatischen Krankheiten stets ein Hinweis darauf, dass die Grunder-

krankung nicht optimal behandelt ist. Die adäquate Therapie dieser Grundkrankheit beeinflusst die Reizdarmsymptomatik fast immer positiv.

Stuhldiagnostik gibt Aufschluss

Eine genaue Stuhldiagnostik kann wesentliche Informationen liefern. Der einfachste und wichtigste Nachweis ist die Untersuchung auf Verdauungsrückstände. Hier lässt sich erkennen, ob Fette, Fettsäuren oder Stärke nicht gut verdaut werden und so in den Dickdarm gelangen, wo sie nicht hingehören. Im Dickdarm werden sie von den dort vorhandenen Bakterien abgebaut, was zu heftigen Blähungen führt.

Lassen sich keine Verdauungsrückstände nachweisen, wird die Diagnose eines Reizdarmes wahrscheinlicher. Sind nur die Fette im Stuhl erhöht, liegt nahezu immer eine Störung der Galle oder der Bauchspeicheldrüse vor. Sind hingegen Fette und Fettsäuren erhöht, kann es sich um eine Entzündung oder Nahrungsmittelunverträglichkeit handeln. Liegt

jedoch eine Bauchspeicheldrüsenschwäche mit verminderter Enzymproduktion vor, so können Eiweiße und Fette nicht richtig gespalten werden.

Eine Studie hat ergeben, dass bei etwa fünf Prozent aller Patienten mit der Diagnose Reizdarm in Wirklichkeit eine Glutenunverträglichkeit (Zöliakie) vorliegt. Auch Milchzucker- oder Fruchtzuckerunverträglichkeit können zu Blähungen und Darmbeschwerden führen. Das gilt ebenso nach Bestrahlungen im Unterleib, operativer Entfernung des Endteiles des Dünndarmes oder wenn Dickdarmbakterien in den Dünndarm überwuchern.

Ursache und nicht Symptome bekämpfen

Auch wenn die Darmflora eine Rolle spielen kann, ist sie nach meiner Erfahrung ein wenig erfolgversprechender Therapieansatz. Die Ursache einer Dysbiose, also einer Fehlverteilung der Darmbakterien, liegt oft in einer tiefer gehenden ökologischen Störung verborgen. Wenn etwa eine Verdauungsstörung dazu führt, dass Nährstoffe in den Dickdarm gelangen, wo sie nicht hingehören, so stürzen sich dort angesiedelte Darmbakterien auf die unverhoffte Kost. Es werden dann meist Fäulniskeime angezüchtet, die wir physiologisch nicht oder nicht in dieser Menge im Darm finden. Und diese Bakterien produzieren bei der Verdauung reichlich Darmgase. Ein durch die „falsche



Häufige Stuhlentleerungen können auf einen Reizdarm deuten. Für eine genaue Diagnose sind jedoch weitere Abklärungen nötig.

Düngung“ erzeugtes Ungleichgewicht lässt sich durch eine Symbioselenkung meist nicht langfristig normalisieren. Zum einen würde qualitativ trotz Gabe der richtigen Bakterien immer noch die eigentliche Ursache fortbestehen. Zum anderen reichen die eingesetzten Bakterienmengen quantitativ nicht aus, um hier entscheidende Änderungen erzielen zu können.

Ausprobieren lohnt sich

Auch der Einsatz von probiotischen Keimen wird bei der Therapie des Reizdarmes meist überschätzt. Laut der S3 Leitlinie zu Reizdarm, die 2011 herausgegeben wurde und derzeit überprüft wird, scheint es aber einen Versuch wert, verschiedene Milchprodukte mit probiotischen Keimen zu testen. Es kann aber nicht generell gesagt werden, welcher Keim bei welchem Patienten hilft. Wenn jemand einen Infekt hatte, zum Beispiel einen unspezifischen Reisedurchfall, dieser Infekt nach drei oder vier Tagen abgeklungen ist, aber seitdem Reizdarmbeschwerden fortbeste-

Symptome außerhalb des Darms

- Schlafstörungen
- Erschöpfung
- Kopfschmerzen
- Rückenschmerzen
- Angststörung
- Depression
- Reizblase
- Reizmagen
- Menstruationsbeschwerden
- Funktionelle Herzbeschwerden



© S. Rossmann/pixelio.de

Ein Tasse Pfefferminztee kann entkrampfend wirken. Effektiver für Reizdarmpatienten sind aber Pfefferminzkonzentrate.

liche Alternative zu Psychopharmaka ist der Einsatz von Johanniskraut denkbar.

Vor kurzem wurden sogenannte Serotoninagonisten zugelassen, die in den gestörten Serotoninstoffwechsel beim Reizdarm eingreifen. Um-

fangreiche Erfahrungsberichte über den Erfolg stehen aber noch aus. Da ein Ungleichgewicht des vegetativen Nervensystems meist mitbeteiligt ist und der wichtigste Mineralstoff hierfür Magnesium ist, kann ein Therapieversuch mit Magnesium angezeigt sein. Es wirkt zudem krampflösend, beschleunigt allerdings die Verdauung.

Die Pfefferminze wirkt ebenfalls sehr gut krampflösend und blähungswidrig, regt den Gallefluss an und erhöht die Beweglichkeit der Darmmuskeln. Eine Tasse Pfefferminztee wäre zwar besser als nichts, ein entscheidender Erfolg wird sich damit aber nicht erreichen lassen. Seit einiger Zeit gibt es ein pflanzliches Präparat, welches sich die günstigen Wirkungen der Pfefferminze beim Reizdarm zu Nutze macht. In experimentellen Studien ergab sich eine deutliche Minderung der Bauchbeschwerden im Vergleich zu einem Scheinmittel. Jeder Patient mit einem echten Reizdarm sollte daher einmal einen Therapieversuch mit Pfefferminze über mehrere Wochen unternehmen.

Verschiedene Ansätze

Auch die Homöopathie hält einige Mittel für Blähungen bereit. Bei der Homöopathie muss allerdings das

Arzneimittelbild sehr gut mit dem Symptombild übereinstimmen, sonst wirkt es nicht. Nicht immer findet man bei einem eher unspezifischen Symptom wie Blähungen eindeutige Begleitsymptome, die sicher auf ein bestimmtes Einzelmittel hinweisen. Dann kommen auch Kombinationsmittel in Frage. Und last but not least ist natürlich alles gut und richtig, was das Nervenkostüm stabilisieren hilft: Sport, insbesondere Ausdauerbelastungen wie Spaziergehen, Walken oder Rad fahren, Entspannungsübungen, gute Gespräche mit Freunden, entspannender Kräutertee oder ein Vollbad.

Mit diesen Maßnahmen allein wird der Reizdarm nicht verschwinden, er kann aber gelindert und damit erträglicher werden. In schweren Fällen – besonders wenn heftiger Stress oder ungelöste Konflikte vorliegen – können auch psychotherapeutische Maßnahmen sinnvoll sein, die eine ambulante oder stationäre Psychotherapie erforderlich machen.



Dr. med. **Volker Schmiedel** war fast 20 Jahre Chefarzt der Inneren Abteilung einer Klinik für Ganzheitsmedizin. Er ist u. a. Fortbildungsreferent für Weiterbildung „Naturheilverfahren“ der Ärztesgesellschaft für Erfahrungsheilkunde, mehrere Jahre Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirates des DNB e.V., Mitglied des wiss. Beirates der Ärztesgesellschaft für Erfahrungsheilkunde, Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ und „Homöopathie“.

Anschrift des Verfassers:
Dr. Volker Schmiedel
Ambulatorium Paramed
Haldenstr. 1
CH-6340 Baar

Buchtipps

Volker Schmiedel: Alarm im Darm: Mythos Reizdarm und was Ihrer Verdauung wirklich hilft. TRIAS-Verlag, Stuttgart 2014, 14,99 €

hen, sind „gute“ Darmbakterien (z. B. Mutaflor, Omniflora, Symbioflor I, II) das Mittel der Wahl.

Lösliche Ballaststoffe wie Flohsamen, die im Darmtrakt quellen und den Stuhl gleitfähiger machen, können sowohl bei Obstipation als auch bei Durchfall hilfreich sein. Wenig erfolgversprechend ist dagegen eine Behandlung gegen eine vermeintlich schädliche Besiedelung mit Darmpilzen. Es gibt keinen Nachweis dafür, dass Patienten mit Reizdarmbeschwerden damit geholfen werden konnte.

Was hilft wirklich?

Liegt nach Ausschluss möglicher anderer Ursachen tatsächlich ein richtiger Reizdarm vor, geht es neben der Bekämpfung der Symptome darum, die Ursache zu therapieren. Diese ist ja im weitesten Sinne eine Störung des vegetativen Nervensystems beziehungsweise eine psychosomatische Erkrankung. Auch Psychopharmaka können daher erfolgreich ansetzen. Vor allem wegen der zahlreichen Nebenwirkungen sind sie aber bestenfalls das Mittel der zweiten oder dritten Wahl. Erst wenn andere Therapien erfolglos bleiben, sollte man diese Option im Hinterkopf haben. Als naturheilkund-