

Stuhlspende gegen den Reizdarm

Schon der Name der Therapie weckt bei vielen Ekelgefühle: Stuhltransplantation. Dabei kann der Kot eines Gesunden einen kranken Darm heilen. In München testen Mediziner, ob die Methode auch Reizdarm-Patienten hilft. Ihr erster Patient: Klaus D. (48).

VON ANDREA EPPNER

München – Ob er gern eine Tasse Kaffee oder ein Glas Wasser möchte? Claus D. überlegt kurz, schüttelt dann den Kopf. Das kann er sich heute nicht leisten. In zwei Stunden hat der 48-Jährige einen Termin, das geht sich nicht aus. Denn was und wann er essen und trinken darf – darüber bestimmt seit langem sein Darm. Und der ist hochnervös.

Mehr als zehn Jahre ist es her, als Claus D. zum ersten Mal Stress mit der Verdauung hatte. Er musste häufiger kurz nach dem Essen zur Toilette, litt unter Durchfall und Blähungen. Erst wartete er ab, später ging er zum Arzt. Doch der konnte ihm nicht helfen wie auch keiner seiner Kollegen, die Claus D. später konsultiert hat. Blutuntersuchungen, Magen- und Darmspiege-

Die Ergebnisse der Untersuchungen füllen einen Ordner

lungen, Tests auf Allergien und Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten, eine Computertomografie – die Ergebnisse füllen inzwischen einen dicken Aktenordner.

Doch verriet die Untersuchungen nur, was Claus D. alles nicht hat: keinen gefährlichen Darmkeim, keinen bösartigen Tumor, keine chronische Darmentzündung. Was bleibt, wenn andere körperliche Ursachen ausgeschlossen wurden, fassen Mediziner als „Reizdarm-Syndrom“ zusammen. „Vermutlich verbirgt sich dahinter ein Sammelsurium verschiedener Erkrankungen“, sagt Prof. Martin Storr, Gastroenterologe am Klinikum Großhadern in München. „Und man hat noch nicht geknackt, was ihnen allen zugrunde liegt.“

Die Zahl der Betroffenen jedoch ist riesig. Studien zufolge sollen es etwa 15 Prozent



Wagen Neues bei der Reizdarm-Therapie: Bei einer Darmspiegelung hat Prof. Martin Storr Stuhl eines gesunden Spenders auf einen Patienten übertragen (Symbolbild).

FOTO: STEEGER/KLINIKUM DER LMU

der Bevölkerung sein. 90 Prozent davon hätten aber nur leichte Beschwerden, die sich meist mit wenigen Maßnahmen in den Griff bekommen ließen, sagt Storr.

Claus D. gehört zu den anderen, zu den etwa fünf Prozent der Patienten, bei denen der Darm das Leben bestimmt. Manche schränkt die Erkrankung sogar so stark ein, dass sie ihren Beruf aufgeben müssen. Claus D. ist froh, dass er sich seine Arbeit selbst einteilen kann. Doch schluckt er auch Medikamente, um seinen Darm besser kontrollieren zu können. Zumal er beruflich viel unterwegs ist. Auf der Fahrt muss er trotzdem oft raus. „An der Autobahn zwischen Regensburg und Flensburg kenne ich jedes Klo“, sagt er und lacht.

Man muss Claus D.s Vorgeschichte kennen, um zu verstehen, wie er auf die Idee mit der Stuhltransplantation kam. Von dieser Methode, bei der Kot eines gesunden Spenders in den Darm des Kranken eingebracht wird, hat er im Internet gelesen. Schon zuvor hat er sich hier die ein oder andere Anregung geholt, was er noch versuchen, zu welchem Arzt er noch gehen könnte. Und es gibt kaum etwas, das Claus D.



Prof. Dr. Christian Stief

Als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Meine Kollegen und ich möchten den Lesern daher jeden Montag ein Thema vorstellen, das für ihre Gesundheit von Bedeutung ist. Im Zentrum der heutigen Seite steht das Reizdarm-Syndrom – und neben allgemeinen Informationen auch eine Therapie, die sich erst noch bewähren muss: die Stuhltransplantation. Der Experte des heutigen Beitrags ist Prof. Martin Storr, Oberarzt an der Medizinischen Klinik II des Klinikums der Universität München und Leiter der Forschungsgruppe Neurogastroenterologie.

nicht probiert hat: Er experimentierte mit seiner Ernährung, ging zum Heilpraktiker, versuchte Probiotika und ließ sich sogar hypnotisieren.

Auch beim Psychologen war er. Da sich beim Reizdarm keine klare körperliche Ursache findet, suchte man früher oft nach einer psychischen. Sind Erfahrungen in der Kindheit schuld, die Beziehung, der Stress in der Arbeit? Alles wurde bei Claus D. durchleuchtet. „Man kommt schnell in die Psycho-Schublade. Aber ich bin nicht mehr Psycho als jeder andere“, sagt er ärgerlich. Heute geht er nur noch zum Psychologen, um mit den Folgen der Beschwerden zurecht zu kommen – eine enorme Belastung.

Schon deshalb kommt Aufgeben für ihn nicht infrage. Das Experiment Stuhltransplantation wollte er darum unbedingt wagen. Ekelgefühle? Claus D. winkt ab. Wer sich zehn Jahre lang mit Darm und Durchfall beschäftigt hat, eckelt nichts mehr. Auch, dass es beim Reizdarm nur wenige Erfahrungen, alles Einzelfallberichte, mit dieser Methode gibt, schreckte ihn nicht. Er suchte einen Arzt, der den Versuch wagen wollte – und fand ihn in Prof. Martin Storr.

Der kannte die Stuhltransplantation bis dahin nur aus der Fachliteratur. Er wusste um die guten Ergebnisse bei Patienten, bei denen sich der Keim *Clostridium difficile* im Darm breit gemacht hat. Das kann selten nach einer Behandlung mit Antibiotika passieren. Betroffene leiden an Durchfällen, Krämpfen und Blähungen. Studien aus Australien haben gezeigt, dass der Stuhl eines gesunden Spenders die Darmflora wieder ins Gleichgewicht bringen kann: Vielen der etwa 200 Behandelten ging es besser.

Bei Gesunden ist der Dickdarm dicht mit Bakterien besiedelt. Diese Wohngemeinschaft meint man, wenn von „Darmflora“ die Rede ist. Allein die Anwesenheit der winzigen Mieter verhindert, dass Krankmacher einziehen. Wer sich hier niederlassen kann, darüber bestimmt auch die Ernährung. Der Grundstock der Mietfirma wird aber bei der Geburt gelegt: Das Kind schluckt dabei etwas Darminhalt der Mutter – quasi eine natürliche Stuhltransplantation, die den Aufbau einer gesunden Darmflora fördert.

Ob eine Transplantation auch Patienten mit Reizdarm nützt, ist unklar. Zwar ist

auch bei ihnen die Darmflora verändert. Doch ist unklar, ob das Folge oder Ursache der Beschwerden ist. Zudem sind wohl viele Faktoren an der Entstehung eines Reizdarms beteiligt (Artikel unten).

Der Mediziner Storr und sein Patient Claus D. wollten den Versuch dennoch wagen. Der Plan: Statt per Magenspiegelung in den Dünndarm, wie es andere Kollegen oft praktizieren, wollte er den Spenderkot per Koloskopie, also per Darmspiegelung, direkt in den Dickdarm bringen. „Der Dünndarm ist prinzipiell nicht bakteriell besiedelt“, erklärt Storr. Da wollte er lieber nicht eingreifen. Zudem befürchtete er, dass Magensäure und Verdauungssäfte zu viele Bakterien im Stuhl abtöten.

Fehlte nur noch ein gesunder Spender. Claus D. fragte seine Tochter, die sofort zustimmte. Vor dem fäkalen Mikrobiom-Transfer war Ärzte die Methode nennen, standen aber noch viele Untersuchungen. Das sollte ausschließen, dass die Spenderin an Erkrankungen leidet, die per Stuhl übertragen werden können.

Wie vor einer konventionellen Darmspiegelung musste Claus D. am Vorabend seinen Darm reinigen, bekam ein abführendes Getränk. Auch erhielt er ein paar Tage vorher ein Antibiotikum, das den Darm für neue Mieter frei ma-

Ekel? Die Hoffnung ist nach zehn Jahren Leiden viel größer

chen sollte. Am Morgen der Transplantation holte er den Spenderkot in einer großen Plastiktüte von seiner Tochter ab. In der Klinik wurde der Kot mit Kochsalz-Lösung verdünnt, die Suspension per Endoskop in den Darm gespritzt. „Ziel war, den ganzen Dickdarm zu benetzen“, sagt Storr.

Etwa fünf Monate liegt die Transplantation jetzt zurück. Das Ergebnis war nicht ganz so, wie es sich Claus D. erhofft hatte. In den ersten Wochen habe er sich deutlich besser gefühlt, sagt er. Jetzt sei alles beim Alten. Storr hat die vielen Mittel im Verdacht, die Claus D. schluckt, um seinen Darm im Zaum zu halten. Er hat vor einigen Wochen einen weiteren Patienten mit der Methode behandelt, dem es besser gehe. Ein Hoffnungsschimmer für Claus D., der bereits über einen zweiten Versuch nachdenkt.

ERNÄHRUNG BEIM REIZDARM

Wie funktioniert die FODMAP-Diät?

Liegt's vielleicht an den Äpfeln? Oder ist irgendwas im Brot schuld? Patienten, die an einem Reizdarm-Syndrom haben oft bestimmte Lebensmittel im Verdacht, wenn sie sich wieder einmal mit Durchfall, Krämpfen oder Blähungen quälen. Auch wenn Tests auf Allergien und Unverträglichkeiten nichts ergeben haben. Prof. Martin Storr, Gastroenterologe vom Klinikum Großhadern in München rät seinen Patienten, dann ruhig, ihren Verdacht zu überprüfen – indem sie entsprechende Lebensmittel konsequent weglassen und das möglichst für einige Wochen. Denn der Darm reagiert träge und braucht relativ lange, um sich umzustellen. Storr warnt darum auch davor, es mit den Ernährungs-Experimenten zu übertreiben. Wer ständig herumprobiert, riskiere eher, dass sich die Beschwerden verschlimmern.

Zucker für Bakterien

Er rät seinen Patienten dazu, es einmal mit der sogenannten FODMAP-Diät zu versuchen. Hierbei handelt es sich nicht um eine Abnehmkur, sondern um eine spezielle Ernährungsweise. FODMAPs ist die Abkürzung für „fermentable Oligo-, Di- and Monosaccharides und Polyole“. Das sind bestimmte Kohlenhydrate wie Frucht- und Milchzucker, zudem Fruktane und Galaktane sowie Alkohole wie Sorbitol oder Xylitol, die oft als Süßstoff in zuckerfreiem Kaugummi stecken. FODMAPs werden im Dünndarm schlecht aufgenommen. Sie gelangen daher unverdaut in den Dickdarm, wo sie von Bakterien vergoren werden, was etwa zu Blähungen führen kann. Studien deuten darauf hin, dass eine FODMAP-arme Ernährung die Beschwerden Reizdarm-Patienten lindern kann.



Apfel sind gesund, enthalten aber viel schlecht verdaulichen Zucker. DPA

Der Darm braucht Zeit

Reich an FODMAPs sind dabei auch Lebensmittel, die eigentlich als gesund gelten. Äpfel, Mangos und Wassermelonen gehören dazu. Nicht einschränken muss man sich bei Weintrauben und Erdbeeren. Als FODMAP-reich gelten indes Milch, Honig und Weizen, auch Blumenkohl und Zwiebeln. Wer diese Ernährungsform ausprobieren möchte, sollte sich an seinen Arzt oder einen Ernährungsberater wenden. Dort bekommt er auch weitere Informationen zu den Speisen, die er meiden sollen. Eine Liste im Internet findet sich unter gastroenterologie.staufenbergzentrum.de/pdf/FODmap.pdf. Und: Nicht gleich entnervt abbrechen, wenn sich der Erfolg nicht sofort einstellt. Der Darm kann anfangs sogar rebellieren, sagt Storr. Man sollte ihm etwa vier bis acht Wochen Zeit geben, um sich umzustellen.

ANDREA EPPNER

„Der Darm möchte seine Ruhe“ – Hilfe für die nervöse Verdauung

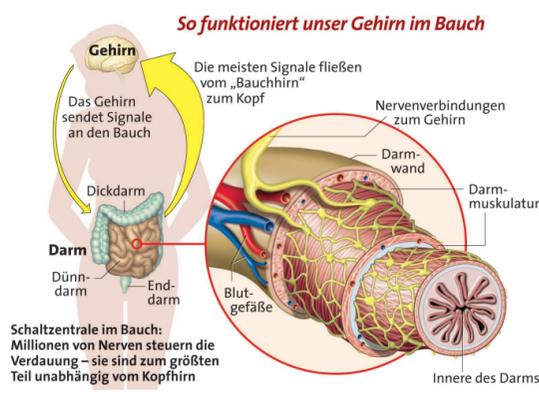
Die einen leiden vor allem an Durchfall, andere plagen sich mehr mit Verstopfung. Viele Patienten quälen sich auch mit schmerzhaften Krämpfen im Bauch oder mit heftigen Blähungen: Halten solche Beschwerden viele Wochen an und findet sich keine eindeutige körperliche Ursache, lautet die Diagnose meist „Reizdarm-Syndrom“. Mediziner stellen sie heute immer öfter.

Für viele Betroffene ist es einfach ein lästiges Leiden, bei anderen sind die Beschwerden so heftig, dass sie das Leben enorm einschränken. „Ein Reizdarm ist aber keine gefährliche oder gar tödliche Erkrankung“, sagt Prof. Martin Storr, Gastroenterologe am Münchner Klinikum Großhadern. Warum der Darm bei manchen Menschen derart nervös reagiert, andere keine Probleme haben, ist völlig unklar. Bei etwa einem Drittel gehe der Erkrankung ein gastrointestinaler Infekt voraus, sagt Storr. Bei anderen schleichen sich die Beschwerden einfach ins Leben. Ohne erkennbare Ursache.

Wenn sich nichts körperliches findet, kann nur die Psyche schuld sein: So folgerte man früher oft – und riet Patienten mit Reizdarm häufig zu einer psychologischen Behandlung. Eine solche kann stark Betroffenen zwar in der Tat helfen. Doch eher dabei, mit der Belastung zurecht zu kommen, welche die enormen Einschränkungen durch die Krankheit für das Berufs- und Privatleben bedeuten.

Allein die Psyche für den Reizdarm verantwortlich zu machen – davon sei man abgekomen, sagt Storr. Auch wenn sich das Befinden durchaus auf den Darm auswirkt. Zumal der von einem dichten Nervengeflecht umgeben ist, das weitgehend unabhängig vom Gehirn arbeitet. Man nennt es daher auch manchmal „Bauchhirn“.

Dennoch macht man heute nicht mehr allein die Psyche für die Beschwerden verantwortlich. Statt dessen geht man davon aus, dass wohl eine ganze Reihe von Faktoren bei der Entstehung eine Rolle spielen. Dazu gehören ver-



Schaltzentrale im Bauch: Millionen von Nerven steuern die Verdauung – sie sind zum größten Teil unabhängig vom Kopfhirn

mutlich eine genetische Veranlagung, Umweltfaktoren, die Ernährung, Infektionen, auch Stress und andere. Ein Reizdarm entsteht dieser Theorie zufolge, wenn mehrere solcher Auslöser zusammenkommen. Doch ist vieles noch unklar. „Man hat viele Puzzelsteine“, sagt Storr. „Doch kennt man das Bild noch nicht, das sie ergeben.“ Recht individuell sind da-

her schon die Untersuchungen, die für eine Diagnose nötig sind. Welche unbedingt durchgeführt werden sollten, um andere Erkrankungen auszuschließen, richte sich nach dem Hauptsymptom, sagt Storr. Also ob Durchfall oder Verstopfung, Blähungen oder Bauchschmerzen das größte Problem darstellen. Eine Stuhltransplantation (Artikel oben), wie sie Storr kürz-

lich bei zwei Patienten getestet hat, ist dabei als Therapieversuch für Betroffene mit sehr starken Beschwerden zu sehen und keine Standardtherapie. Bei den meisten Patienten reichten wenige Untersuchungen und Maßnahmen.

Dazu kann es zum Beispiel gehören, Allergien auf bestimmte Lebensmittelinhaltsstoffe auszuschließen oder auf Unverträglichkeiten zu testen, etwa auf Milch- und Fruchtzucker und verschiedene Süßstoffe, insbesondere bei starken Blähungen. Manche Menschen reagieren mit einer ständigen Entzündung auf das in vielen Getreideprodukten enthaltene Klebereiweiß Gluten, leiden also an Zöliakie. Auch krankmachende Keime oder Pilze können sich im Darm angesiedelt haben. Hier ist oft Durchfall das Hauptsymptom. Untersuchungen lässt sich das mit einer Stuhlprobe. Bei starker Verstopfung wird der Arzt neben einer Blut- auch eine Ultraschalluntersuchung durchführen. Haben Patienten Fieber oder in kurzer Zeit sehr stark abge-

nommen, sind weitere Untersuchungen nötig, etwa eine Magen- oder Darmspiegelung, seltener auch mal eine Computertomografie.

Recht individuell ist auch die Behandlung. Die Auswahl der Medikamente, die zudem nur Beschwerden lindern können, ist beschränkt. Die meisten helfen nur gegen ein Symptom. Pflanzliche Präparate können hier eine gute Alternative sein, da sie oft gleich gegen mehrere Symptome helfen. Wer den Verdacht hat, bestimmte Lebensmittel nicht zu vertragen, kann ausprobieren, diese eine Zeit lang wegzulassen (Randspalte). Er sollte aber auch nicht zu viel herumexperimentieren, warnt Storr: „Der Darm ist träge und möchte seine Ruhe.“ Ständiger Stress bekommt dem nervösen Darm darum gar nicht. Betroffene sollten darum darauf achten, regelmäßig und etwa zu den gleichen Zeiten zu speisen – und dabei „in aller Ruhe gemütlich sein“.

Leserfragen an Prof. Martin Storr: wissenschaft@merkur-online.de