

Colitis ulcerosa

Krankheitsbild

Definition

Colitis ulcerosa (CU) ist eine chronisch entzündliche, in Schüben verlaufende Darmerkrankung, die sich vom letzten Abschnitt des Darms (Enddarm, Rektum) in den Dickdarm ausbreiten kann. Die Entzündung befindet sich hauptsächlich in der Darmschleimhaut und ersten Schicht des Darms unter der Schleimhaut. Neben dem Verdauungstrakt können auch andere Organe (s. u.) betroffen sein.

Symptome

Typische Anzeichen sind häufige und oftmals schleimige, blutige Durchfälle, Bauchschmerzen und Fieber. Bei länger anhaltenden Schüben kann es zu Gewichtsabnahme und Mangelernährung kommen. Auch können Beschwerden wie Gelenkschwellung, Augenentzündung und Hautveränderungen auftreten.

Ursachen

Die eigentliche Ursache ist bis heute noch nicht geklärt. Diskutiert werden erbliche Veranlagungen in Kombination mit noch unbekannten Faktoren (z. B. Umweltfaktoren), die zu einer Veränderung des Immunsystems führen. Auch scheint das Mikrobiom aufgrund einer geringeren Artenvielfalt sowie erhöhten Anzahl pathogener Keime sowie einer veränderten Durchlässigkeit der Darmbarriere ursächlich beteiligt zu sein. Diskutiert wird auch, ob der hohe Verzehr von Fleisch, Zucker, gesättigten Fettsäuren, n-6-Fettsäuren, ultrahochverarbeiteten Lebensmitteln, Emulgatoren sowie Carboxymethylcellulose und Adipositas das Risiko für CU erhöhen.

Diagnose

Neben der ärztlichen Befragung, der körperlichen Untersuchung, dem Screening auf Mangelernährung, der Auswertung eines Ernährungs- und Symptomtagebuches, Blut- und Stuhluntersuchungen, werden zur Diagnostik z. B. eine Enddarmuntersuchung, eine Darmspiegelung (u. a. Entnahme von Gewebeproben), Sonographie und Magnetresonanztomographie durchgeführt.

Therapie

Es kommen verschiedene Therapiemaßnahmen entsprechend dem Krankheitsstadium zum Einsatz. Neben der medikamentösen und ggf. chirurgischen Therapie nimmt die Ernährungstherapie einen besonderen Stellenwert ein.

Ernährungstherapie

Basis: Stadien- und symptomorientierte Ernährungstherapie

Eine spezielle Diät bei CU gibt es nicht. Die Ernährungsempfehlungen orientieren sich am Krankheitsstadium (akuter Schub, abklingender Schub, Remissionsphase [keine oder nur milde Krankheitszeichen]), den persönlichen Symptomen sowie den Begleiterkrankungen. **Ein besonderer Fokus liegt auf der Vorbeugung und Behandlung der Mangelernährung**. Hierbei sollte dem Refeeding-Syndrom (lebensbedrohliche Situation, durch zu schnelle Kaloriensteigerung bei Mangelernährung) eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. **Empfehlung: Nehmen Sie eine begleitende Ernährungsberatung durch eine zertifizierte Ernährungsfachkraft in Anspruch!**

Ernährungsempfehlungen in den verschiedenen Krankheitsphasen

Allgemeine Empfehlung: Prüfen Sie in regelmäßigen Abständen, ob eine Mangelernährung vorliegt.

- **Akuter Schub** (sehr schwere bis schwere Entzündungsaktivität):
  - Treffen Sie Ihre Lebensmittelauswahl z. B. nach dem Prinzip der angepassten, ballaststoffarmen Vollkost. Der Kalorien- und Eiweißbedarf ist in diesem Stadium erhöht. **Steigern Sie die Essenmengen bei einer Mangelernährung nur langsam. Ggf. ist vorübergehend auch eine enterale oder parenterale Ernährung erforderlich.**
  - Achten Sie auf eine ausreichende (ggf. isotone) Flüssigkeitszufuhr**.**
  - Je nach Symptomen muss die Kost ggf. zusätzlich laktose- und fruktosemodifiziert werden**.**
  - Fragen Sie Ihren Arzt, ob ein Vitamin- und Mineralstoffmangel ausgeglichen werden muss.
- **Abklingender Schub** (mittlere Entzündungsaktivität):
  - Treffen Sie Ihre Lebensmittelauswahl z. B. nach nach dem Prinzip der angepassten Vollkost. Steigern Sie nun langsam den Ballaststoffgehalt (z. B. 10-15 g Ballaststoffe/Tag) der Kost.
  - Ggf. muss die Kost weiterhin laktose- und fruktosemodifiziert werden.
  - Fragen Sie Ihren Arzt, ob ein Vitamin- und Mineralstoffmangel ausgeglichen werden muss.
- **Remission:** (keine oder geringe Krankheitsanzeichen)
  - Sie können Ihre Lebensmittelauswahl jetzt z. B. nach dem Prinzip der Vollkost in Anlehnung an die mediterrane Ernährung mit wenig verarbeiteten Lebensmitteln treffen. Steigern Sie die Ballaststoffzufuhr weiter, indem Sie z. B. fein ausgemahlenes Vollkornbrot ausprobieren.
  - Der Proteinbedarf entspricht nun dem Bedarf der Allgemeinbevölkerung.
  - Planen Sie bei gewünschter Gewichtszunahme ca. + 500 kcal/Tag ein. Eine Gewichtsabnahme sollte nur in einer stabilen Phase der Remmission angestrebt werden.

Symptomorientierte Ernährungsempfehlungen

- **Durchfall:** Achten Sie u. a. auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr, ggf. müssen Mineralstoffdefizite ausgeglichen werden (z. B. WHO-Lösung), bei weiterhin anhaltenden Beschwerden: Abklärung von Lebensmittelunverträglichkeiten sowie Lactose- oder Sorbit-Unverträglichkeit.
- **Blähungen:** Ein Ernährungs- und Symptomtagebuch ist bei der Ermittlung der Ursache hilfreich.
- **Engstellen im Darm:** Treffen Sie eine ballaststoff- und faserarme Lebensmittelauswahl. Es kann auch eine enterale oder parenterale Ernährung erforderlich sein.
- **Fettstuhl**: Die Kost muss ggf. fettarm gestaltet werden. Hierbei ist auch auf einen Mangel an fettlöslichen Vitaminen zu achten (Überwachung in regelmäßigen Abständen). Versuchsweise kann ggf. alternativ MCT-Fett probiert werden (Herstellerangaben berücksichtigen, vorsichtige Steigerung der Menge).
- **Vermehrte Ausscheidung von Oxalsäure über den Urin oder Oxalsäure-Harnsteine:** Meiden Sie oxalsäurereiche Lebensmittel. Achten Sie auf eine fettmodifizierte und calciumreiche Ernährung.

Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen?

Verbände und Selbsthilfegruppen

Betroffene und Angehörige finden bei der Deutschen Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V. umfassende Informationen zu Kliniken, Selbsthilfegruppen etc.

Weitere Informationen und professionelle Beratungsangebote

In unserer DEBInet-Rezeptdatenbank finden Sie zahlreiche geeignete Rezepte.
Ausführlichere Informationen zu Krankheitsverlauf und Ernährungstherapie erhalten Sie im Premium-Bereich, bei einer zertifizierten Ernährungsfachkraft oder einem Ernährungsmediziner DAEM/DGEM.

Literatur

- DEBInet – Deutsches Ernährungsberatungs- & -informationsnetz: Ernährungstipps I Colitis ulcerosa https://www.ernaehrung.de/tipps/colitis_ulcerosa/.
- Bischoff S et al. (2024): S3-Leitlinie Klinische Ernährung bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) (Version2.1) https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/073-027.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) (2021): DGE-Beratungsstandards, 1. aktualisierte Ausgabe, Kapitel 4.3, 4.3.1 Chronisch entzündliche Darmerkrankungen.
  Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V. https://www.dccv.de.