

„50 Jahre VDD“
Jubiläums – Kongress 2007
in Kooperation mit dem
Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner (BDEM) e. V.
und dem
Verband der Oecotrophologen (VDO_E) e. V.
vom 19. bis 21. April
CongressPark Wolfsburg

**BUNDESVERBAND DEUTSCHER
ERNÄHRUNGSMEDIZINER (BDEM) e.V.**

Probiotika – Aktuelle Ergebnisse neuer Studien

Heinrich Kasper, Prof. Dr. med., Am Altenberg 34, 97078 Würzburg

Die zunehmenden Kenntnisse über die Wirkmechanismen probiotischer Mikroorganismen waren die Basis für eine Reihe klinischer Studien der letzten Jahre. Probiotika hemmen die Ansiedlung und das Wachstum fakultativ und obligat pathogener Erreger, sie optimieren die Barrierefunktion der Darmmukosa durch Sekretion antimikrobieller Peptide (Defensine) und von Immunglobulinen, modulieren das darmassoziierte Immunsystem (GALT), wirken auf die Darmmotilität etc.. Klinische Studien belegen den Nutzen dieser Erkenntnisse für die praktische Medizin.

Beispiele:

Reizdarmsyndrom (RS): Es wird zunehmend bestätigt, dass eine Fehlbesiedelung des Darmes bzw. entzündliche Schleimhautreaktionen die Ursache des RS sein können. Hiervon ausgehend erhielten 362 RS-Patientinnen während vier Wochen 1×10^8 cfu von Bifidobakterium infantis 35624 täglich per os. Am Versuchsende fand sich bei 20 % der Patientinnen nach dem IBS Composite Score ein signifikanter Rückgang der Beschwerden (Whorwell et al 2006, Quigley 2007).

Eradikation von Helicobacter pylori und Einfluss auf die Nebenwirkungen einer Tripeltherapie: Eine Metaanalyse ergab positive Effekte von Probiotika sowohl auf die Eradikationsrate als auch auf die Häufigkeit der durch die antibiotische Therapie induzierten Nebenwirkungen (Tong et al 2007).

Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Pouchitis: Von zentraler Bedeutung für die Entstehung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen ist eine Störung der Interaktionen zwischen der physiologischen Darmflora und der Schleimhaut und somit der Voraussetzung für eine Immunhomöostase. Eine Möglichkeit, diese gestörte Balance zu normalisieren, besteht in der Gabe von probiotischen Mikroorganismen. Trotz vieler offener Fragen und nicht einheitlicher Studienergebnisse konnten mit einigen probiotischen Mikroorganismen klinische Effekte sowie ein Rückgang von Entzündungsparametern erzielt werden (Fiocchi 2006, Morteau 2007).

Intestinale Transitzeit/Obstipation: Bei 200 älteren Personen wurde die Transitzeit vor und zwei Wochen nach täglichem Verzehr von Joghurt hergestellt mit Bifidobakterium animalis bestimmt. Die Transitzeit verkürzte sich in Abhängigkeit von der Menge des fermentierten Milchproduktes signifikant (Meance et al 2003).

Virale Infekte des Respirationstraktes: Insgesamt 479 Erwachsene erhielten oral während drei Monaten täglich eine Kapsel mit gefriergetrockneten probiotischen Laktobazillen + Bifidobakterien oder Placebo. Anschließend wurden die Häufigkeit, Dauer und Intensität viraler Winterinfektionen bestimmt. Die Inzidenz an Infekten wurde nicht beeinflusst, signifikant reduziert wurden Krankheitsdauer und die Intensität der Symptome (de Vrese et al 2006).

Atopische Dermatitis, Nahrungsmittelallergie: Die primäre Besiedelung des bei der Geburt sterilen Intestinaltraktes ist nach derzeitiger Kenntnis wesentlich für die Prägung des GALT und damit für den Schutz vor immunologischen Erkrankungen. Viele Befunde sprechen für die sog. „Hygiene-Hypothese“. Studien finnischer Arbeitsgruppen zeigten, dass durch prä- und postnatale Gabe von Probiotika das Risiko einer atopischen Dermatitis (Neurodermitis) bei Kindern mit genetischer Prädisposition signifikant gesenkt werden kann (Kalliomäki et al 2003), ein Befund, der durch neue Studien bestätigt wurde (Kukkone et al 2007). Nicht gesichert ist die Wirksamkeit von Probiotika bei ausschließlich postnataler Gabe und bei Nahrungsmittelallergien (Kukkone et al 2007, Taylor et al 2007, Brower et al 2007).

