

Primärversorgung bei Laktose- oder Fruktoseintoleranz: Identifikation von Patienten die auf eine Diät ansprechen mit einem neuen Fragebogen.

Autoren: Univ. Prof. Dr. Heinz F. Hammer, Medizinische Universitätsklinik Graz; Univ. Prof. Dr. Johann Hammer, Klinik für Innere Medizin III, Medizinische Universität Wien

Hintergrund und Fragestellung: Es gibt nur spärliche Hinweise dafür, dass ein Atemtest mit Nachweis einer Laktose- oder Fruktosemalabsorption das Ansprechen auf eine Diät vorhersagen kann. Ziel war es zu untersuchen, ob Patienten, bei denen durch eine Symptommessung mit dem adult Carbohydrate Perception Questionnaire aCPQ¹ eine Laktose- oder Fruktoseintoleranz (LIT, FIT) diagnostiziert wird, auf eine Diät ansprechen und ob ein Zusammenhang zwischen Schweregrad der Symptome und dem Ansprechen auf die Diät besteht. Der aCPQ wird durch die aktuelle europäische Guideline für die Diagnosestellung einer LIT oder FIT vorgeschlagen².

Methodik: 41 Patienten (23 LIT, 8 FIT, 10 LIT und FIT, 30 weibl., 11 männl., Alter 36±17 Jahre) bei denen eine LIT oder FIT durch einen H₂ Atemtest mit Symptommessung nachgewiesen worden war, erhielten Anweisungen zu Diät und Nahrungsergänzungsmitteln. Der Schweregrad von Bauchschmerzen, Blähungen, Durchfall, Windabgang und Übelkeit wurde mit einer visuellen Analogskala vor (VAS1, mm) und nach der Diät (VAS2, mm) für die Einzelsymptome und für alle Symptome zusammen (Gesamtsymptome) gemessen. Die Veränderung des VAS für einzelne Symptome und die Gesamtsymptome nach der Diät wird als deltaVAS (VAS1 minus VAS2, mm) ausgedrückt.

Ergebnisse: 8 Patienten hatten negative Atemtests (keine Malabsorption). Nach einer durchschnittlichen Therapiedauer von 58±22 Tagen nahmen das Gesamt-VAS und die VAS für die einzelnen Symptome signifikant ab. Der Gesamt-VAS1 und der VAS1 für einzelne Symptome (Schmerz r=0.87; Übelkeit r=0.87; Blähungen r=0.87, Diarrhoe r=0.89, Flatulenz r=0.64) korrelierten signifikant (p<0.01 außer Flatulenz p<0.05) mit der Abnahme des DeltaVAS (mm) nach der Diät. Bei neunzehn Patienten (46 %) kam es zu einer vollständigen Symptomfreiheit und bei weiteren 13 Patienten (32 %) kam es zu einer Symptomverbesserung von >50 %. Die Reaktion auf die Diät war unabhängig von den Ergebnissen des Atemtests und bei FIT und LIT nicht unterschiedlich.

Schlussfolgerungen: Wir präsentieren Ergebnisse der ersten Studie welche die Diagnosestellung einer Intoleranz entsprechend der aktuellen europäischen Guideline² durchführt: Patienten mit einer durch aCPQ diagnostizierten Kohlenhydratintoleranz profitieren erheblich von der Diät, unabhängig vom Ergebnis des Atemtests. Umso schwerer die Ausgangssymptome sind, umso mehr profitieren die Patienten von der Diät. Zur Bestätigung dieser Ergebnisse sind kontrollierte Studien erforderlich.

Die Autoren haben **keine Interessenskonflikte** bekanntzugeben.

Gewünschte Beitragsart: orale Präsentation

Themenschwerpunkt: Evidenzbasierte Primärversorgung

Keywords: Symptomfragebogen, Atemtest, Behandlung

Literatur:

¹ Hammer J et al. Carbohydrate induced gastrointestinal symptoms: development and validation of a test-specific symptom questionnaire for an adult population, the Adult Carbohydrate Perception Questionnaire aCPQ. Eur J Gastroenterol Hepatol 2021;32:171-177.

² Hammer HF et al. European guideline on indications, performance and clinical impact of hydrogen and methane breath tests in adult and pediatric patients: EAGEN, ESNM and ESPGHAN consensus. United European Gastroenterol J. 2022;10:15-40