

## Reizdarm (Colon irritabile)

Das Risiko eines Reizdarmpatienten, an Darmkrebs zu erkranken, ist nicht größer als bei der Durchschnittsbevölkerung.

Der Reizdarm oder irritable Darm ist eine der häufigsten Erkrankungen in der Bevölkerung. Etwa 15 bis 20 % der Frauen und 5 bis 10 % der Männer in Deutschland haben Beschwerden, die einen Reizdarm vermuten lassen. Die typischen Beschwerden sind krampfartige Bauchschmerzen, Blähungen, aufgetriebenen Bauch, entweder Verstopfung oder Durchfall, manchmal Wechsel zwischen Verstopfung und Durchfall sowie Stuhldrang.

Der Reizdarm wird als eine funktionelle Störung bezeichnet, da bei direktem Betrachten des Darms keine Veränderungen zu sehen sind. Obwohl der Reizdarm unangenehme Beschwerden verursacht, kommt es zu keiner Schädigung des Darms und es entwickelt sich daraus auch kein Krebs. Trotz seiner „Harmlosigkeit“ kann der Reizdarm bei vielen Menschen die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Da viele Betroffene sich mit den Aussagen „Sie haben nichts am Darm“ oder „Es ist nur die funktionelle Störung“ nicht abfinden wollen, suchen sie Hilfe bei immer neuen Ärzten oder Heilpraktikern. Viele unterziehen sich unnötigen Operationen. Deshalb ist es wichtig, dass man die Ernsthaftigkeit des Reizdarms nicht unterschätzt, die Betroffenen nicht als psychisch Kranke abqualifiziert und ihnen gleichzeitig die Sicherheit gibt, dass es sich um keine lebensbedrohende Erkrankung handelt. Früher wurde für den Reizdarm der Ausdruck „Kolitis“ oder „Colitis mucosa“ verwendet, dies hat zu einer Begriffsverwirrung, zu einer Beunruhigung vieler Patienten und zu abstrusen Behandlungsvorschlägen geführt. Eine Kolitis ist definiert als eine Entzündung der Dickdarmschleimhaut; eine solche organische Veränderung liegt beim Reizdarm definitionsgemäß nicht vor. Auch die Bezeichnung „Colitis ulcerosa“, „irritables Kolon“ oder „Reizkolon“ sollten nicht mehr Verwendung finden, da nicht nur das Kolon (Dickdarm), sondern auch der Dünndarm an der Entstehung der Beschwerden beteiligt ist. Gelegentlich bestehen auch Überlappungen zum Reizmagens.

Da der Reizdarm eine so schwer zu beschreibende Erkrankung ist, wurden 1988 in Rom die sogenannten Rom-Kriterien zur Definition des Reizdarms festgelegt.

### Die Rom-Kriterien zur Beschreibung des Reizdarms

Ein Reizdarm liegt vor, wenn mindestens drei Monate anhaltende chronische oder wiederkehrende Bauchbeschwerden bestehen, die nach dem Stuhlgang abnehmen und/oder begleitet sind von einer Änderung der Stuhlfrequenz und/oder der Stuhlkonsistenz, sowie zusätzlich mindestens drei der folgenden Symptome an mehr als 25 % der Tage auftreten.

- Veränderte Stuhlfrequenz (täglich mehr als drei Stühle oder weniger als drei Stühle pro Woche)
- Veränderte Stuhlkonsistenz (wässrig, breiig oder hart)
- Veränderte Stuhlentleerung mit Stuhldrang oder Gefühl der unvollständigen Entleerung
- Abgang von Schleim und/oder Blähungen

### Ursachen des Reizdarms

Beim Reizdarm kommt es häufig nach dem Genuss von Fruchtsäften, insbesondere Apfelsaft zu Durchfällen. Ursache ist ebenfalls keine Allergie, sondern ein hoher Gehalt an Fruktose und Sorbit (schwer oder nicht verdauliche Zuckerverbindungen) in diesen Getränken. Weil man bisher keine eindeutige Ursache für die Funktionsstörungen beim Reizdarm gefunden hat, wurde häufig angenommen, dass er allein durch seelische Konflikte oder Stress ausgelöst wird. Der Reizdarm ist aber keine psychische Erkrankung. Durch Ärger und Stress kann sich jedoch eine bereits bestehende Störung verschlimmern.

### Empfindlichkeit des Darms auf Dehnungsreize

Die Darmmuskulatur eines an Reizdarm Erkrankten reagiert schon auf geringste Dehnung mit einer Verkrampfung. Es scheint sich hierbei um eine spezifische Empfindlichkeit des Darms zu handeln. Ganz normale Ereignisse wie das Einnehmen einer Mahlzeit oder die Dehnung des Darms durch Stuhl oder Luft können bei Betroffenen bereits eine Überreaktion des Darms auslösen.



# GastroDocs

Gastroenterologische Praxis  
AM SENDLINGER TOR

#### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

#### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56  
Fax: 089 - 260 64 52  
info@gastrodocs.de  
www.gastrodocs.de

## Reaktion auf Nahrungsmittel und Zusatzstoffe

Bei einem Teil der Betroffenen können die Reizdarmbeschwerden auch durch bestimmte Nahrungsmittel oder Lebensmittelzusätze ausgelöst werden. Nach Führen eines „Reizdarmtagebuchs“ werden bestimmte Beschwerde auslösende Lebensmittel zunächst gemieden und dann zur Kontrolle wieder in den Speiseplan eingefügt. Treten erneut Symptome auf, muss eine Unverträglichkeit der entsprechenden Speisen angenommen werden. Der Wirkmechanismus ist nicht bei allen Nahrungsmitteln bekannt, echte Lebensmittelallergien sind jedoch extrem selten.

Bei Reizdarms häufig unverträgliche Nahrungsmittel sind fettthaltige Speisen, Milchprodukte, Kaffee, Schokolade, Eier, Nüsse, Zitrusfrüchte, Weizen- und Hafererzeugnisse sowie Speisepilze.

Hormonumstellungen, z.B. in den Wechseljahren oder während der Menstruation können die Beschwerden bei einem Reizdarm verstärken. Die Schmerzen sind dann oft nicht von Schmerzen bei gynäkologischen Erkrankungen zu unterscheiden.

## Folge von Darminfektionen

Nach infektiösen Darmerkrankungen können häufig Durchfall und Bauchbeschwerden monate- bis jahrelang anhalten, ohne dass eine organische Erkrankung nachweisbar ist. Dieser sogenannte postinfektiöse Reizdarm äußert sich in breiigen, meist hellen Stühlen, häufigem Stuhldrang und sogar Inkontinenz. Typischerweise kommt es zu keiner Gewichtsabnahme, auch ist kein Blut im Stuhl nachweisbar. Da eine Infektion mit Amöben oder Giardia lamblia (Parasiten) ähnliche chronische Beschwerden machen kann, sind diese Erkrankungen mit entsprechenden Untersuchungen unbedingt auszuschließen. Eine nach einer Darminfektion vorübergehende Aktivitätsabschwächung der Milchzucker spaltenden Laktase ist ebenfalls zu beachten.

## Beschwerden bei Reizdarm

Beschwerden, die auf einen Reizdarm schließen lassen:

- Lokalisation im Unterbauch
- Verstärkung durch Mahlzeiten und bei psychischen Belastungen
- Bei Krämpfen oft erhöhte Stuhlfrequenz mit breiigem oder wässrigem Stuhl
- Besserung nach Stuhlentleerung
- Tagsüber zunehmend aufgetriebener Bauch
- Nachts meist keinerlei Beschwerden
- Oft schwierige Stuhlentleerung, besonders bei hartem Stuhl

## Einfluss der Ernährung

Dass eine Dehnung des Magens durch Nahrungsaufnahme zu einer anschließenden Kontraktion des Dickdarms führt, ist ein normaler Reflex, der sogenannte gastrokolische Reflex. Bei Menschen mit Reizdarm ist die Anlage zu einer gestörten Darmfunktion ständig vorhanden, aber es muss der geeignete, auslösende Faktor hinzutreten um die Beschwerden zu verursachen.

Die Hauptauslöser sind meist Ernährungsfehler oder psychische Belastungen. Der genaue Mechanismus ist noch nicht bekannt. Eine Dehnung des Magens beim Essen bewirkt normalerweise Kontraktionen (Zusammenziehen) des Dickdarms. Dies kann zu einer Stuhlentleerung innerhalb von 30 bis 60 Minuten führen. Bei Patienten mit Reizdarm kommt der Drang früher und kann von Bauchkrämpfen und Durchfall begleitet sein (übersteigter gastrokolischer Reflex). Die Heftigkeit der Reaktion hängt oft vom Kalorien- und vor allem vom Fettgehalt der Nahrung ab. Fett in jeder Form (pflanzlich oder tierisch) ist ein starkes Stimulans für Kontraktionen des Dickdarms.

## Stress als Auslöser

Auch Stress kann bei Patienten mit Reizdarm Verkrampfungen des Darms auslösen. Der Mechanismus ist auch hier noch nicht bis ins Detail geklärt. Es bestehen engste Verbindungen zwischen den Nervenzellen des Gehirns und des Verdauungstraktes. Es ist nachgewiesen, dass Entspannungsübungen, Biofeedback-Verfahren und autogenes Training die Beschwerden bessern können. Das bedeutet jedoch nicht, dass der Reizdarm die Folge einer Persönlichkeitsstörung ist. Lassen Sie sich nicht mit der Aussage „das bilden Sie sich alles nur ein“ verunsichern. Es ist



# GastroDocs

Gastroenterologische Praxis  
AM SENDLINGER TOR

### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56  
Fax: 089 - 260 64 52  
info@gastrodocs.de  
www.gastrodocs.de

eindeutig nachgewiesen, dass die Beschwerden beim Reizdarm keine Einbildung ist. Nur weil die Wissenschaft bis heute noch keine einheitliche organische Ursache für den Reizdarm nachweisen kann, wird er „nur“ als funktionelle Störung aufgefasst. Funktionelle Störungen sind aber sowohl für den Arzt als auch für den Patienten eine große Herausforderung, da es in den meisten Fällen weder Medikamente noch eine Operation gibt, durch die die Ursache sofort beseitigt werden kann.



## Das können Sie selbst tun

Eine ursächliche Behandlung des Reizdarms, die zu einer dauerhaften Beschwerdeverbesserung führt, gibt es nicht. Obwohl der Reizdarm im medizinischen Sinn keine schwere Erkrankung ist, so ist es doch schwierig, alle verschiedenen Beschwerden die ganze Zeit unter Kontrolle zu haben.

Wichtig für die Behandlung ist die exakte Diagnose zum Ausschluß einer organischen Ursache der Beschwerden. Ein zweiter Schritt besteht darin, die Diagnose „Reizdarm“ ernst zu nehmen.

Zu den nichtmedikamentösen Therapieversuchen beim Reizdarm zählen verhaltenstherapeutische Maßnahmen wie Entspannungsübungen, autogenes Training, Stressreduktionsprogramme oder Biofeedback-Verfahren.

Erst wenn diese zu keiner Beschwerdeverbesserung führen, sollten Medikamente eingesetzt werden.

## Die besten Hausmittel und Medikamente

- **Ballaststoffe:** sie können (und müssen oft) lebenslang eingenommen werden, ohne dass eine Gewöhnung entsteht oder Nebenwirkungen auftreten. Besonders Betroffene, die an einem Reizdarm mit dem Hauptsymptom Verstopfung leiden, profitieren langfristig von einer erhöhten Ballaststoffzufuhr. Aber auch bei Durchfallneigung können Ballaststoffe hilfreich sein, da sie überschüssige Flüssigkeit binden und die gestörte Beweglichkeit des Darms bessern. Sie vergrößern das Stuhlvolumen und führen dadurch zu einer konstanten, leichten Dehnung des Darms. Möglicherweise verhindert dies die Entwicklung von Darmverkrampfungen. Eine hohe Ballaststoffzufuhr kann zunächst zu Blähungen und aufgetriebenen Bauch führen, aber innerhalb weniger Wochen verschwinden die Beschwerden, sobald sich Körper und Darmflora dieser Ernährung angepasst haben. Vermeiden kann man dies, indem man die Ballaststoffe langsam steigert.
- **Quellmittel:** durch den Einsatz von reinen Quellmitteln wie Flohsamen (z.B. Flosa, Metamucil, Mucofalk) treten Blähungsbeschwerden seltener auf.
- **Pfefferminzöl:** es wirkt krampflösend (z.B. Mentacur); das Kombinationspräparat (Iberogast) enthält neben Pfefferminzöl auch andere Pflanzenextrakte, sodass es auch beim Reizmagen eingesetzt wird.
- **Mebeverin:** es entfaltet seine krampflösende Wirkung nur im Darm. Bei Beschwerden, die besonders durch Nahrungsaufnahme auftreten, sollte die Einnahme etwa 15 bis 30 Minuten vor dem Essen erfolgen.
- **Loperamid:** es kann bei Bedarf versucht werden, wenn Durchfälle im Vordergrund stehen, die vor allem durch Stress ausgelöst werden und auch zu Inkontinenz führen. Es bremst die Darmbeweglichkeit und stärkt den Schließmuskel.
- **Osmotisch wirksame Abführmittel:** Magnesiumsulfat und Laktulose können bei Neigung zu Verstopfung kurzfristig versucht werden; allerdings erst wenn Allgemeinmaßnahmen und Ballaststoffe nur ungenügend wirken. Darmirritierende Abführmittel sind unbedingt zu meiden.
- **Prokinetika:** bei weiterhin bestehender hartnäckiger Verstopfung kann ein Versuch mit diesen den Darm antreibenden Mitteln unternommen werden.
- **Antidepressiva:** sie werden gelegentlich bei chronischen Bauchschmerzen die mit Depression oder Angst- und Paniksymptomen einhergehen, versucht.
- **Spezifisch wirkende Medikamente:** in Fällen mit einer sehr ausgeprägten Symptomatik können definierte Medikamente vom Arzt verordnet werden.

### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56  
Fax: 089 - 260 64 52  
info@gastrodocs.de  
www.gastrodocs.de

Es gibt keine überzeugenden Beweise für die Wirksamkeit einer medikamentösen Therapie des Reizdarms. Bei bis zu 80 % der Betroffenen wirken schon Placebos (Scheinmedikamente). Dennoch kann man es mit pflanzlichen und chemisch definierten Mitteln versuchen. Die Medikamente sollten möglichst nur vorübergehend und an den Beschwerden orientiert eingenommen werden.



# GastroDocs

Gastroenterologische Praxis  
AM SENDLINGER TOR

## Wann Sie unbedingt zum Arzt sollten

Eine gründliche Untersuchung durch den Arzt ist erforderlich bei stetiger Zunahme der Beschwerden, einer Veränderung der Symptomatik oder wenn man wegen Schmerzen nachts nicht schlafen kann. Auch das erste Auftreten von Reizdarmsbeschwerden im fortgeschrittenen Alter lässt eher eine organische Erkrankung vermuten. Weitere Symptome, die ein sofortiges Aufsuchen des Arztes und eine genaue Untersuchung erfordern, sind Fieber, Gewichtsverlust, sichtbares Blut im Stuhl oder Fettstühle.

## Weitere Informationen erhalten Sie bei folgenden Selbsthilfeorganisationen

Deutsche Reizdarmselbsthilfe e.V.

Tel. 069 – 71 37 78 86 oder 01805 – 89 61 06

[www.reizdarmselbsthilfe.de](http://www.reizdarmselbsthilfe.de)

Reizdarmselbsthilfegruppe in München

Westendstraße 68, 80339 München

Tel. 089 – 53 29 56 11

<http://reizdarm.googlepages.com>

Selbsthilfe bei Reizdarm

[www.selbsthilfe-bei-reizdarm.de](http://www.selbsthilfe-bei-reizdarm.de)

### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56

Fax: 089 - 260 64 52

[info@gastrodocs.de](mailto:info@gastrodocs.de)

[www.gastrodocs.de](http://www.gastrodocs.de)

