

Enterale Ernährung (flüssige Nahrung) für die Aufrechterhaltung der Remission bei Morbus Crohn

Was ist Morbus Crohn?

Morbus Crohn ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des Darms, die häufig im unteren Teil des Dünndarms (Ileum), auftritt. Zu den Symptomen zählen Bauchschmerzen, Durchfall und Gewichtsverlust. Wenn Menschen mit Morbus Crohn Symptome haben, wird die Krankheit als ‚aktiv‘ betrachtet. Wenn die Symptome aufhören nennt man dies ‚Remission‘. Wenn Menschen, die sich in Remission befinden, Symptome haben, nennt man dies ‚Rückfall‘.

Was ist enterale Ernährung?

Enterale Ernährung ist eine Ernährungsweise, bei der die gesamte tägliche Kalorienzufuhr einer Person über Flüssignahrung unter Nutzung des Magen-Darm-Trakts verabreicht wird. Sie kann über den Mund oder über eine Magensonde verabreicht werden, wobei eine Sonde durch die Nase oder den Bauch in den Magen eingeführt wird, um die Flüssignahrung zuzuführen. Enterale Ernährung ist eine Form der Ernährungstherapie bei Patienten mit Morbus Crohn. Der Mechanismus, über den die enterale Ernährung die Entzündung beeinflussen könnte, ist unbekannt und wird derzeit untersucht. Enterale Ernährung kann in elementare und nicht-elementare (semi-elementare und polymere) Diäten eingeteilt werden. Elementare Diäten bestehen aus Aminosäuren (organische Verbindungen), Fetten, Zuckern, Vitaminen und Mineralstoffen. Elementare Diäten werden leicht aufgenommen und verdaut. Nicht-elementare Diäten basieren auf Oligopeptiden (organische Verbindungen, die aus 2 bis 20 Aminosäuren bestehen) oder ganzen Proteinquellen. Sie eignen sich am besten für Menschen, die Nährstoffe ohne Probleme aufnehmen und verdauen können.

Was ist 6-Mercaptopurin?

6-Mercaptopurin ist ein immunsuppressives Medikament, von dem man annimmt, dass es die Entzündung bei Morbus Crohn durch eine Blockade des Immunsystems reduzieren könnte.

Was ist Mesalazin?

Mesalazin ist ein Medikament aus 5-Aminosalicylsäure. Medikamente aus 5-Aminosalicylsäure sollen den Morbus Crohn durch eine Reduktion der Entzündung im Magen-Darm-Trakt behandeln können. Diese Medikamente werden für gewöhnlich über den Mund eingenommen.

Was haben die Forscher untersucht?

Die Forscher haben untersucht, ob enterale Ernährung dabei hilft, die Remission bei Personen mit Morbus Crohn aufrechtzuerhalten. Die Forscher haben auch untersucht, ob eine Form der enteralen Ernährung besser als eine andere war (z. B. elementare vs. nicht-elementare), um die Remission bei Personen mit Morbus Crohn aufrechtzuerhalten.

Was haben die Forscher herausgefunden?

Vier Studien mit 262 erwachsenen Teilnehmern mit Morbus Crohn in Remission wurden eingeschlossen. Eine Studie (33 Teilnehmer) verglich eine elementare Diät mit einer nicht-elementaren (polymeren) Diät. Eine Studie (51 Teilnehmer) verglich eine elementare Diät mit einer normalen Diät (keine Nahrungsergänzungen). Eine Studie (95 Teilnehmer) verglich eine elementare Diät mit 6-Mercaptopurin oder einer Kontrollgruppe ohne Behandlung. Eine Studie (83 Teilnehmer) verglich eine nicht-elementare Diät mit Mesalazin. Die Forscher haben die medizinische Literatur umfassend bis zum 27. Juli 2018 durchsucht.

Die Studie, die elementare Diät mit polymerer Diät verglich, fand keine Unterschiede in der Remissionsrate nach 12 Monaten. Sechs Teilnehmer mit elementarer Diät konnten die enterale Ernährung wegen ihrem Geschmack oder Geruch nicht vertragen und wurden von der Studie ausgeschlossen. Die Teilnehmer, die die Hälfte ihres täglichen Kalorienbedarf über eine elementare Diät und die andere Hälfte über normale Ernährung erhielten, hatten eine niedrigere Rückfallwahrscheinlichkeit nach 12 Monaten im Vergleich zu den Personen, die sich frei ernährten. In dieser Studie wurden keine Nebenwirkungen berichtet. Die Studie, welche elementare Diät mit 6-Mercaptopurin verglich, zeigte keine Unterschiede in den Rückfallraten nach 12 Monaten. Es gab keinen Unterschied bezüglich der Raten an Nebenwirkungen. Die einzige Nebenwirkung, über die in der Gruppe mit der elementaren Diät berichtet wurde, war eine Operation aufgrund eines verschlimmerten Morbus Crohn. Zu den Nebenwirkungen in der 6-Mercaptopurin-Gruppe gehörten Leberschäden bei zwei Teilnehmern, Haarverlust bei einem Teilnehmer und eine Operation bei einem Teilnehmer, um einen Abszess zu behandeln. Die Studie, die polymere Diät mit Mesalazin verglich, fand keine Unterschiede in der Rückfallrate nach 6 Monaten. Zwei Teilnehmer in der Gruppe mit polymerer Diät litten unter Übelkeit und vier hatten Durchfall. Es ist unklar, ob Teilnehmer in der Mesalazin-Gruppe Nebenwirkungen hatten. In keiner der Studien wurde über schwerwiegende Nebenwirkungen berichtet.

Die Ergebnisse zu den in dieser Studie untersuchten Endpunkten sind unklar und es können keine eindeutigen Schlussfolgerungen zu der Wirksamkeit und Sicherheit enteraler Ernährung zur Aufrechterhaltung der Remission bei Morbus Crohn gezogen werden. Mehr Forschung wird benötigt, um die Wirksamkeit und Sicherheit enteraler Ernährung als Erhaltungstherapie bei Morbus Crohn bestimmen zu können. Derzeit gibt es vier laufende Studien (mit einer geschätzten Aufnahme von 280 Teilnehmern). Dieser Review wird aktualisiert, wenn die Ergebnisse dieser Studien verfügbar sind.