

Fastenimitierende Diät bei leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn

Datum: 28.09.2026

Original Titel:

A fasting-mimicking diet in patients with mild-to-moderate Crohn's disease: a randomized controlled trial

Kurz & fundiert

- Scheinfasten bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen in der Diskussion
- Wirkung einer fastenimitierenden Diät (Scheinfasten) bei Erwachsenen mit leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn?
- Offene, randomisierte, kontrollierte Studie mit 97 Teilnehmern
- Intervention: 5 Tage Scheinfasten pro Monat über 3 Monate, dazwischen normale Ernährung
- Klinisches Ansprechen bei 69,2 % nach 3. Diätzyklus mit Scheinfasten versus bei 43,8 % in Kontrollgruppe
- Klinische Remission bei 64,6 % mit Scheinfasten versus bei 37,5 % in Kontrollgruppe
- Verringerung des Entzündungsmarkers fäkales Calprotectin

MedWiss – Wiederholte Zyklen einer fastenimitierenden Diät (Scheinfasten) können bei leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn die Krankheitsaktivität verringern und Entzündungsmarker günstig beeinflussen, fand eine offene, randomisiert-kontrollierte Studie.

Fasten gilt als eine gesundheitsfördernde Maßnahme, die aber nicht für jeden einfach oder sinnvoll umzusetzen ist. Eine fastenimitierende Diät hingegen ist eine zeitlich begrenzte, kalorienreduzierte Ernährung, die bestimmte Stoffwechselprozesse des Fastens nachahmen soll. Bei gesunden Menschen können kurze Zyklen einer fastenimitierenden Diät (Fasting Mimicking Diet, FMD), die in Deutschland auch als Scheinfasten bezeichnet wird, nach bisherigen Studienberichten systemische Entzündungsmarker senken und die Stoffwechselgesundheit verbessern.

Scheinfasten: Option als Zusatztherapie bei leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn?

Ob Scheinfasten auch bei der chronisch-entzündlichen Darmerkrankung Morbus Crohn positive Effekte entfalten kann, war bislang nicht untersucht worden. Forschende aus Kalifornien (USA) führten daher eine offene, randomisierte, kontrollierte Studie durch, um die Auswirkungen von Scheinfasten bei Erwachsenen mit leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn zu untersuchen.

Die Studienteilnehmer der Scheinfasten-Gruppe hielten über 3 aufeinanderfolgende Monate an jeweils 5 aufeinanderfolgenden Tagen pro Monat eine fastenimitierende Diät ein und kehrten an den

übrigen Tagen zu ihrer üblichen Ausgangsernährung zurück. Die Studienteilnehmer der Kontrollgruppe setzten ihre Ausgangsernährung fort. Als primärer Endpunkt für klinisches Ansprechen wurde nach dem dritten 5-Tage-Diätzyklus entweder eine Verringerung des Aktivitätsindex für Morbus Crohn (Crohn's Disease Activity Index, CDAI) um mindestens 70 Punkte oder ein CDAI von ≤ 150 definiert.

Randomisierte, kontrollierte Studie: Monatlich 5 Tage Scheinfasten versus Kontrolle

Insgesamt wurden 65 Teilnehmer der Scheinfasten-Gruppe zugewiesen, 32 Personen nahmen in der Kontrollgruppe teil. 45 Studienteilnehmer der Scheinfasten-Gruppe (69,2 %) und 14 Studienteilnehmer der Kontrollgruppe (43,8 %) erreichten den primären Endpunkt des klinischen Ansprechens ($p = 0,03$). 42 Studienteilnehmer der Scheinfasten-Gruppe (64,6 %) und 12 Studienteilnehmer der Kontrollgruppe (37,5 %) erreichten den sekundären Endpunkt einer klinischen Remission ($p = 0,02$).

Zudem zeigte sich in der Scheinfasten-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe eine Abnahme des fäkalen Calprotectins, eines Entzündungsmarkers, gegenüber dem Ausgangswert (-22,0 % versus 8,0 %; $p = 0,03$). Explorative Analysen von Stoffwechselprodukten im Blutplasma und der Genexpression von spezifischen Immunzellen (mononukleäre Zellen) des peripheren Blutes zeigten nach dem Scheinfasten eine Abnahme wichtiger entzündlicher Botenstoffe und Genprodukte, die mit der Aktivität von Immun-Effektorzellen zusammenhängen. Diese Veränderungen standen im Einklang mit der beobachteten Verringerung der Krankheitsaktivität bei Morbus Crohn.

Fastenimitierende Diät verbesserte klinisches Ansprechen und Remission

Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass eine fastenimitierende Diät eine klinisch wirksame und praktikable Maßnahme sein kann, um bei Menschen mit leichtem bis mittelschwerem Morbus Crohn ein klinisches Ansprechen sowie eine Remission zu erreichen. Obwohl weitere Untersuchungen, speziell verblindete Studien, erforderlich sind, machen ihre Flexibilität und die kurze Dauer der diätetischen Einschränkung sie zu einer vielversprechenden Ergänzung der medikamentösen Therapie, so das Resümee der Autoren.

Wichtig: Menschen mit Morbus Crohn sollten Fastenprogramme immer vorab dem behandelnden Arzt/Ärztin besprechen.

Referenzen:

Kulkarni C, Fardeen T, Gubatan J, Ye J, Jarr K, Dickson E, Jang H, Temby M, Patel A, Jiang Y, Singh G, Keyashian K, Streett S, Ho E, Barber G, Singh S, Limsui D, Anaizi N, Becker L, Spencer SP, Mehrish D, Perelman D, Longo VD, Charu V, Ashouri JF, Davis MM, Habtezion A, Sonnenburg JL, Gardner C, Sinha SR. A fasting-mimicking diet in patients with mild-to-moderate Crohn's disease: a randomized controlled trial. Nat Med. 2026 Mar;32(3):1023-1033. doi: 10.1038/s41591-025-04173-w. Epub 2026 Jan 13. PMID: 41530382; PMCID: PMC13293041.