

Scheifasten verbessert klinisches Ansprechen und Remission bei Morbus Crohn

Datum: 04.05.2026

Original Titel:

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

Kurz & fundiert

- Wirkung von Scheifasten bei Menschen mit mildem bis moderatem Morbus Crohn?
- Offene, randomisierte, kontrollierte Studie über einen Zeitraum von 3 Monate, 45 Teilnehmer
- Scheifasten: monatlich 5-tägige Scheifasten-Zyklen, Kontrolle: gewohnte Ernährung
- Klinische Ansprechrates: Scheifasten: 69,2 % vs. Kontrolle: 43,8 %
- Klinische Remission: Scheifasten: 64,6 % vs. Kontrolle: 37,5 %
- Entzündungsmarker fäkales Calprotectin nahm in bei Scheifastengruppe stärker ab als in der Kontrollgruppe

MedWiss - Eine offene, randomisiert-kontrollierte Studie untersuchte mit 45 Teilnehmern, ob Scheifasten Menschen mit mildem bis moderatem Morbus Crohn helfen kann. Die Teilnehmer fasteten an 5 Tagen pro Monat und aßen sonst normal, während die Kontrollgruppe ihre Ernährung nicht veränderte. Nach 3 Monaten zeigte die Scheifastengruppe häufiger ein klinisches Ansprechen sowie eine klinische Remission. Auch der Entzündungsmarker Calprotectin sank stärker.

Bei gesunden Menschen können kurze Zyklen des Scheifastens (Fasting-Mimicking Diet, FMD) systemische Entzündungsmarker senken. Diese kalorienarme Ernährungsform, die Fasten nachahmt, kann zudem die Stoffwechselfundheit verbessern, zeigten frühere Studien. Ob diese Ernährungsform Vorteile bei Menschen mit Morbus Crohn hat, wurde bislang jedoch nicht untersucht.

Kann Scheifasten bei chronisch-entzündlicher Darmerkrankung unterstützen?

Das Ziel der vorliegenden, offenen, randomisiert-kontrollierten Studie war es, die Auswirkungen von Scheifasten bei Erwachsenen mit mildem bis moderatem Morbus Crohn zu evaluieren. Die Untersuchung wurde unter Leitung von Valter D. Longo am Longevity Institute der University of Southern California durchgeführt. Die Studienteilnehmer in der Interventionsgruppe absolvierten über 3 aufeinanderfolgende Monate hinweg jeweils 5 Tage pro Monat Scheifasten und kehrten an den übrigen Tagen zu ihrer gewohnten Ernährung zurück. Die Kontrollgruppe setzte ihre bisherige Ernährung unverändert fort. Der primäre Endpunkt war definiert als klinisches Ansprechen, gemessen durch eine Reduktion des Crohn's Disease Activity Index (CDAI) um mindestens 70 Punkte

oder einen CDAI-Wert von ≤ 150 nach dem dritten Diätzyklus. Als sekundären Endpunkt untersuchte die Studie die klinische Remission (Symptomfreiheit).

Offene, randomisiert-kontrollierte Studie mit Blick auf klinisches Ansprechen, Remission und Entzündungsmarker

Insgesamt nahmen 97 Personen mit Morbus Crohn an der Studie teil (Scheinfasten: n = 65; Kontrolle: n = 32). Ein klinisches Ansprechen wurde von 45 Studienteilnehmern in der Interventionsgruppe (69,2 %) und von 14 Studienteilnehmern in der Kontrollgruppe (43,8 %) erreicht (p = 0,03). Die klinische Remission wurde bei 42 Studienteilnehmern in der Interventionsgruppe (64,6 %) und bei 12 Studienteilnehmern in der Kontrollgruppe (37,5 %) beobachtet (p = 0,02). Es zeigte sich außerdem ein Rückgang des fäkalen Calprotectins (ein Entzündungsmarker) gegenüber dem Ausgangswert in der Scheinfastengruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe (-22,0 % vs. 8,0 %; p = 0,03). Explorative Analysen von Stoffwechselprodukten im Blutplasma sowie der Genexpression peripherer mononukleärer Blutzellen zeigten nach dem Scheinfasten eine Abnahme wichtiger entzündungsfördernder Lipidmediatoren und immunologischer Effektorgene. Diese Veränderungen standen im Einklang mit der reduzierten Krankheitsaktivität.

Scheinfasten verbessert klinische Remission und klinisches Ansprechen bei Morbus Crohn

Die Ergebnisse zeigen laut der Studienautoren, dass Scheinfasten während des Interventionszeitraum der normalen Ernährung überlegen ist, um ein klinisches Ansprechen, eine klinische Remission sowie biochemische Verbesserungen bei Menschen mit mildem bis moderatem Morbus Crohn zu erreichen.

Aktuell handelt es sich um einen noch nicht in der klinischen Routine etablierten Ansatz, der derzeit nicht als Standardtherapie empfohlen wird und erst weiter untersucht werden muss. Die Studie liefert aber eine Grundlage für weitere Untersuchungen dieser Fastenform als ergänzende Therapie bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen.

Referenzen:

Kulkarni, C., Fardeen, T., Gubatan, J. et al. A fasting-mimicking diet in patients with mild-to-moderate Crohn's disease: a randomized controlled trial. *Nat Med* 32, 1023-1033 (2026). <https://doi.org/10.1038/s41591-025-04173-w>