

Laktoseintoleranz in der Allgemeinmedizin

**Effekte einer laktosefreien Diät bei chronischen abdominellen Beschwerden
Gibt es einen Unterschied zwischen positiven und negativen
Genmerkmalsträgern für Laktoseintoleranz?**

**Ruth Magiera, Michael Pentzek, Heinz-H. Abholz, Friedrich-E. Maly, Cornelia-C. Schürer-Maly
Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf**



- Einleitung
- Prävalenz & Symptome
- Studiendesign & Durchführung
- Ergebnisse
- Interpretation & Erklärung
- Kritik & Ausblick
- Nachtrag

Der Laktasemangel vom adulten Typ (Regulationsstörung) ist weltweit der häufigste erbliche Enzymmangel beim Menschen.

Von dieser Form der Laktoseintoleranz sind etwa 70% der Weltbevölkerung betroffen.

Die Prävalenz ist in Südeuropa deutlich höher (25%) als in Nordeuropa (2%):

- Sizilien 70%
- Schweiz 29%
- Deutschland 15%
- Skandinavien 2%

Das öffentliche Interesse an der Laktoseintoleranz nimmt zu.

Zusatz in:

Lebensmitteln: Brot, Frühstücksflocken, Salatsaucen, Süßigkeiten

Medikamenten: alternativmedizinischen Mitteln (z.B. Schüssler-Salze)

Gastrointestinal

Abdominalschmerzen
Borborygmi
Flatulenz
Diarrhö
Konstipation
Übelkeit
Erbrechen

Systemisch

Kopfschmerzen
Konzentrationsverlust
Vergesslichkeit
Müdigkeit
Muskelschmerzen
Gelenkschmerzen/schwellungen
Kardiale Arrhythmie
Orale Aphten

Die Symptome treten 30 Minuten bis zwei Stunden nach der Einnahme von Laktose auf.

DD

Reizdarmsyndrom
Dyspepsie
Chronisch entzündliche Darmerkrankung
Zöliakie
Malignome

In der Allgemeinmedizinischen Praxis:
abdominelle Beschwerden bis zu 10% der Konsultationsanlässe

> 50% der Fälle wird bei der
Erstkonsultation keine Diagnose gestellt.

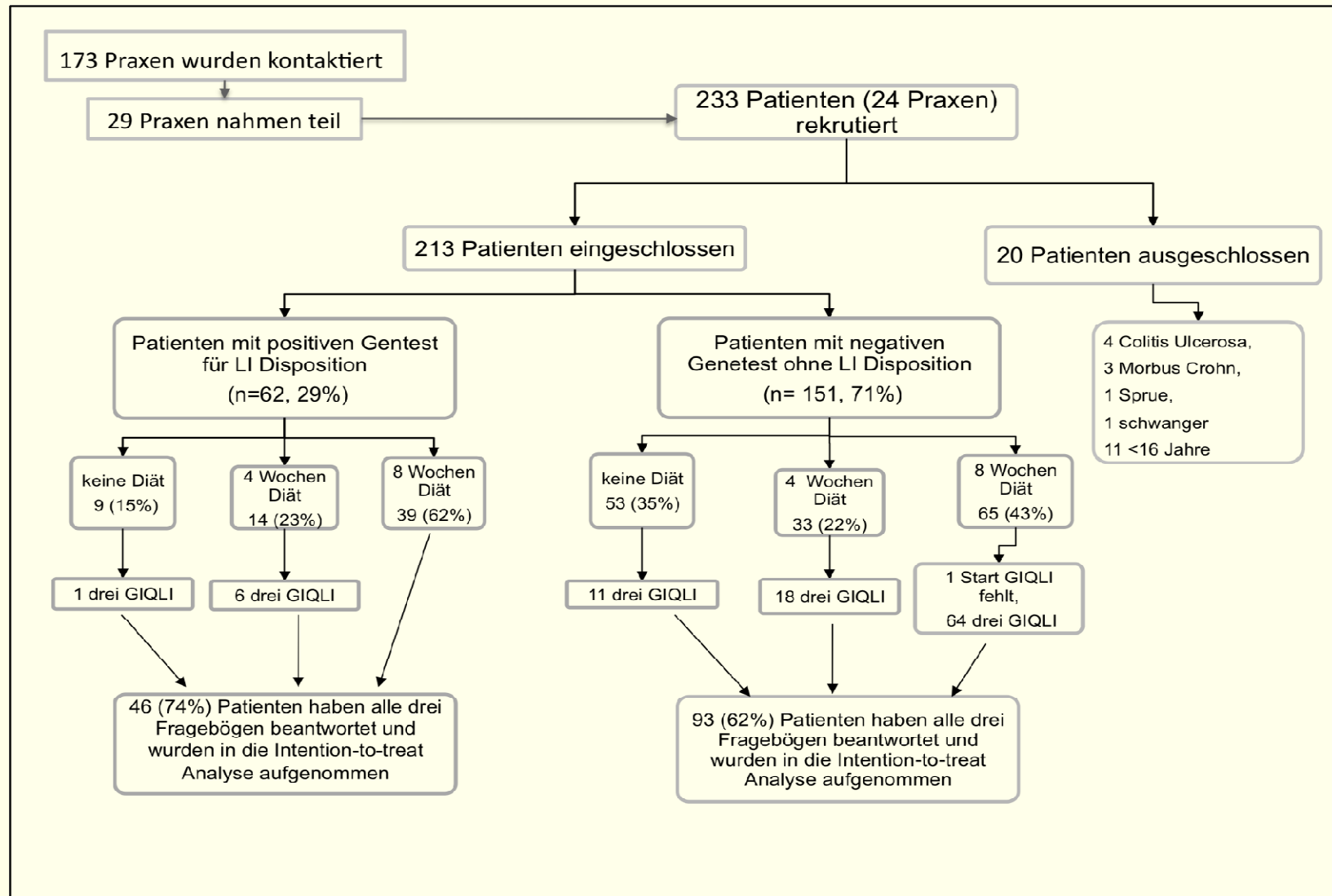
Viele Patienten bleiben lange undiagnostiziert
oder werden als “psychomatisch“ gelabelt.

- 332 konsekutive Patienten, zu einer Koloskopie angemeldet
- Test: Mutation -13910CC Real-Time-PCR und Schmelzkurvenanalyse
- **120 (36,1%) LI+**

Zur Prävalenz von Laktoseintoleranz bei Patienten mit chronischen Abdominalbeschwerden gibt es wenige Studien und keine in allgemeinmedizinischen Praxen.

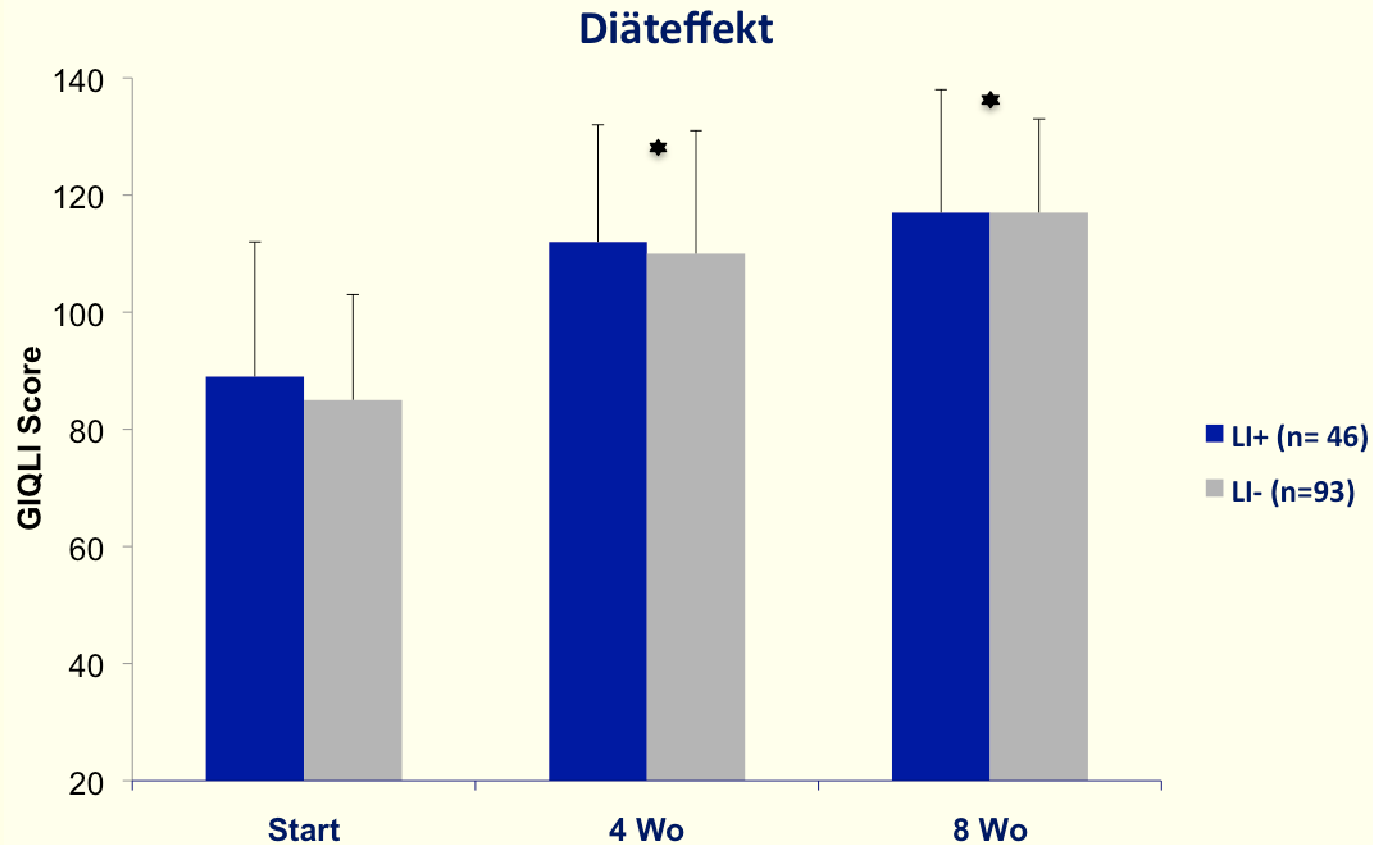
Nicht randomisierte, kontrollierte Beobachtungsstudie

- HA in Düsseldorf wurden gebeten Patienten mit seit vier Quartalen bestehenden unklaren Abdominalbeschwerden aus der Praxiskartei herauszusuchen (Symptomlisten + ICD10- Codes).
- LI Test der Patienten (LI+ / LI -)
- Alle Patienten: laktosefreie/-reduzierte Diät (Broschüre BZgA)
- Befragung der Patienten zu Ihren Beschwerden mittels eines standardisierten Fragebogens (Gastrointestinal Quality of Life Index, GIQLI, 36 Fragen (4 Pkte, max. Punktzahl 144)
- t0 i. d. Praxis, t1 und t2 nach 4 und 8 Wochen telefonisch
- Die Scores wurden zwischen beiden Gruppen und den jeweiligen Messzeitpunkten verglichen (Intention-to-treat, Varianzanalyse).

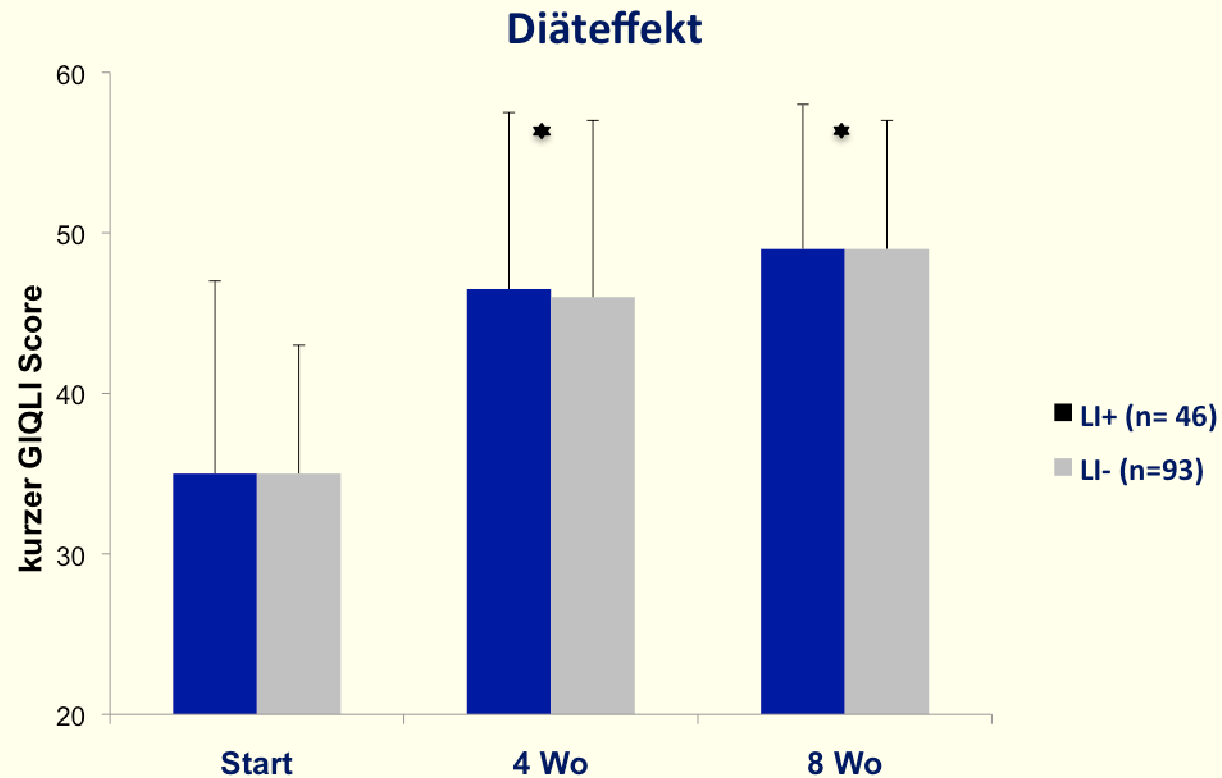


Symptom Scores wurden nur analysiert, wenn alle 3 FB vorlagen: n=139 (65%) von 213

Patienten gesamt	213
Gentest positiv (LI+):	62 (29%)
Gentest negativ (LI-):	151 (71%)

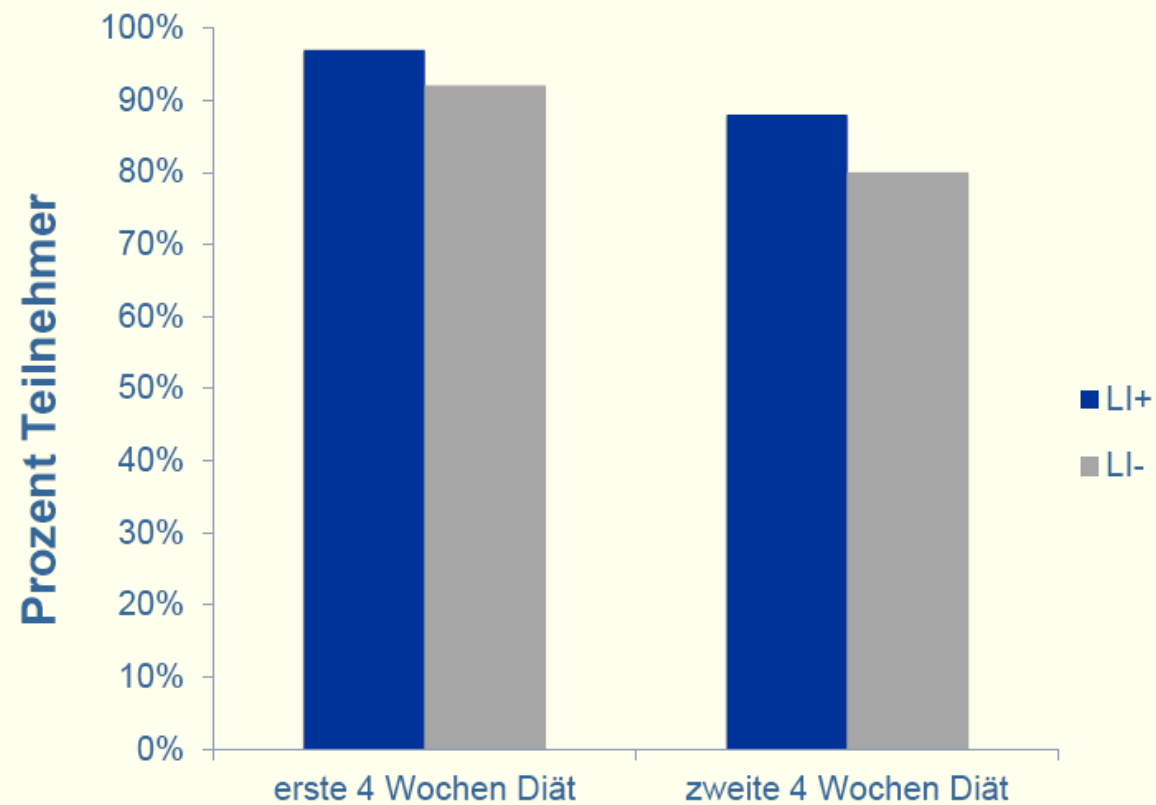


Zwischen allen Messzeitpunkten signifikante Verbesserung der Score-Werte bei allen Pat. (gen. Laktoseintolerante (n=46) und gen. Laktosetolerante (n=93),
* $p < 0,001$ (Varianzanalyse), keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen

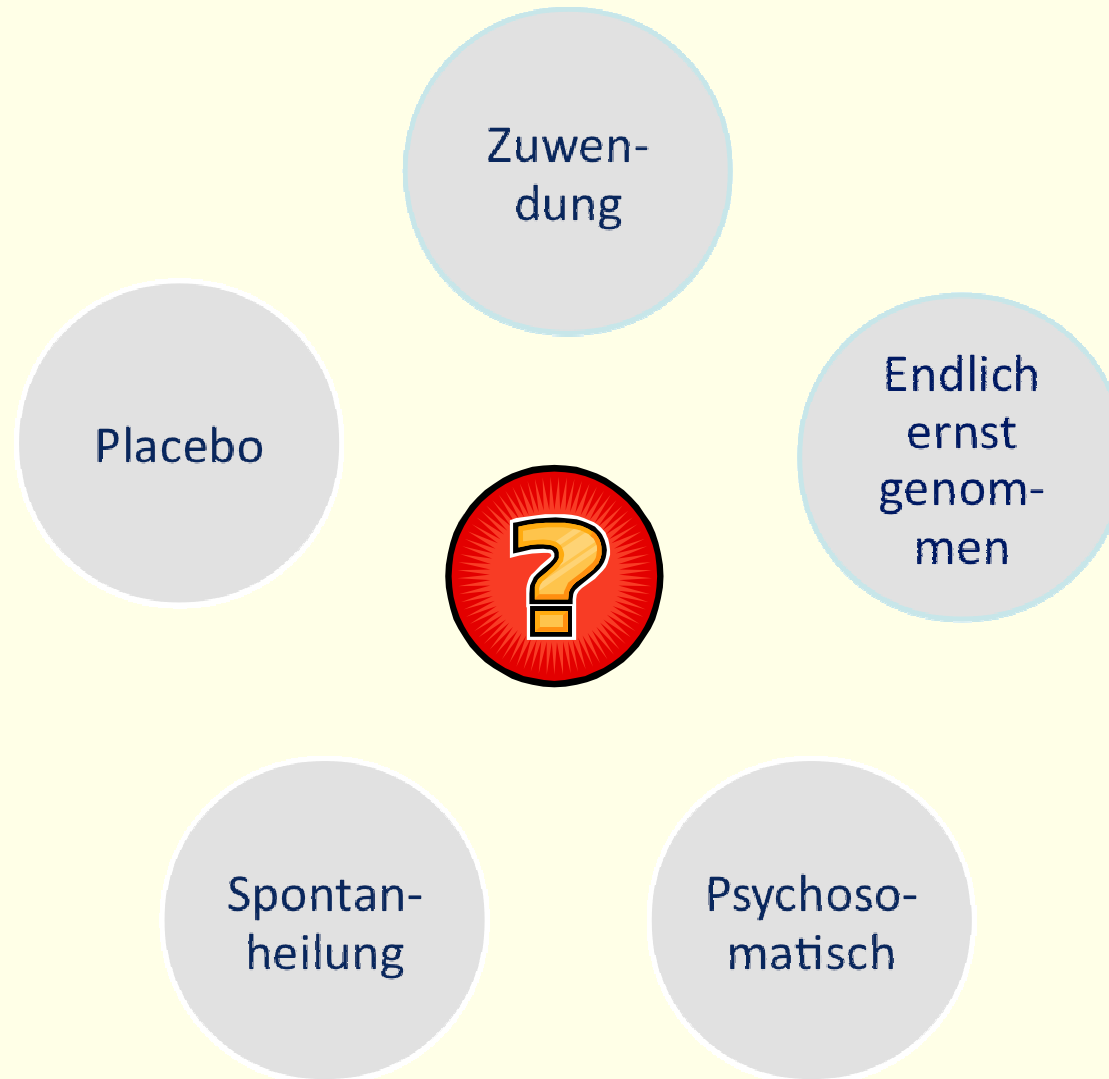


Zwischen allen Messzeitpunkten signifikante Verbesserung der Score-Werte bei allen Pat. (gen. Laktoseintolerante (n=46) und gen. Laktosetolerante (n=93),
* $p < 0,001$ (Varianzanalyse), keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen

Subjektive Besserung



- **29% Laktoseintoleranzen waren bisher nicht erkannt worden.**
- **Eine laktosefreie / -reduzierte Diät wirkt bei Patienten mit chronischen Abdominalbeschwerden.**
- **Dieser Befund ist unabhängig von einer genetisch determinierten Veranlagung zur Laktoseintoleranz.**
- **Allen Patienten wurde geholfen.**



- Probatorische Diät bei unklaren Abdominalbeschwerden ohne richtungsweisende Anamnese?

- bei Langzeittherapie → Osteoporoserisiko
alternativ: laktosefreie Produkte

Schwächen der Studie

- Dropout Rate 28,5 %
- Testergebnis mitgeteilt
- Keine Kontrollgruppe ohne Diät
- Keine repräsentative Stichprobe

Neue Studie

- Kontrollgruppe ohne Diät
- Kontrollgruppe andere Diät / Massnahme
- LI Test früher im diagnostischen Workup

Universitätsklinikum
Düsseldorf

Effekte einer laktosefreien Diät bei chronischen abdominalen Beschwerden Gibt es einen Unterschied zwischen positiven und negativen Genmerkmalsträgern für Laktoseintoleranz?



Ruth Magiera, Michael Pentzek, Heinz-H. Abholz, Friedrich-E. Maly, Cornelia-C. Schürer-Maly,
Abteilung für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Einleitung:

Chronische abdominale Beschwerden stellen ein häufiges Problem in der Hausarztpraxis dar. Eine Diagnose wird oft spät oder gar nicht gestellt. Ein sensitives Instrument zum Nachweis einer Laktoseintoleranz (LI) ist der Gentest auf die Mutation -13910CC im Laktose-Gen. Es ist zu erwarten, dass sich bei Laktoseintoleranten die Symptome unter einer laktosefreien Diät bessern.

Fragestellung:

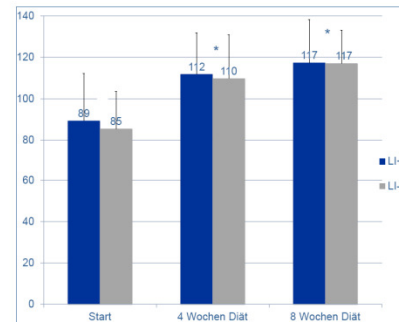
- Bessern sich die Beschwerden bei Patienten mit genetischer Disposition für Laktoseintoleranz durch eine laktosefreie Diät?
- Welche Effekte hat diese Diät bei Patienten ohne genetische Disposition?

Methoden:

- In 24 Hausarztpraxen wurden Patienten mit seit vier Quartalen bestehenden unklaren Abdominalbeschwerden gesucht (ICD10 Code).
- Bei allen wurde ein LI-Genetest durchgeführt und eine achtwöchige laktosefreie Diät verordnet.
- Die Patienten füllten einen standardisierter Fragebogen aus (Gastrointestinal Quality of Life Index, GIQLI, max. Punktzahl 144): Bei Erstkontakt (t0) in der Praxis und nach vier (t1) und acht (t2) Wochen über Telefoninterviews.
- Die erreichten Scores wurden zwischen beiden Gruppen und den jeweiligen Messzeitpunkten verglichen (Intention-to-treat, Varianzanalyse).

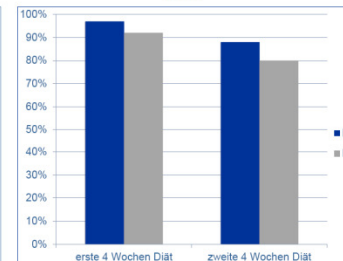
Ergebnisse:

GIQLI-Scores nach vier und acht Wochen



Zwischen allen Messzeitpunkten signifikante Verbesserung der Score-Werte bei allen Pat. (gen. Laktoseintolerante (n=46) und gen. Laktosetolerante (n=93).
*p < 0,001 (Varianzanalyse), keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen

Subjektive Besserung nach acht Wochen Diät



Kein signifikanter Unterschied: gen. Laktoseintolerante (n=39) vs. gen. Laktosetolerante (n=65) nach acht Wochen eingehaltener Diät

Informationen über die Probanden der Studie

genetisch Laktoseintolerante	n=62 (29%)
genetisch Laktosetolerante	n=151 (71%)
alle Teilnehmer	n= 213

Diskussion

Eine laktosefreie Diät hilft nicht nur genetisch Laktoseintoleranten, sondern auch genetisch Laktosetoleranten. Dies zeigt der signifikante Scoreanstieg in beiden Gruppen nach acht Wochen Diät.

Hypothesen zum positiven Diäteneffekt in beiden Gruppen:

- Selection Bias und Spontanbesserung aufgrund der Art der Patientenrekrutierung
- Psychosomatische Besserung durch intensive Betreuung in der Studie
- Placeboeffekt

Verminderter Diäteneffekt bei Laktoseintoleranten?

- Trotz genetischer Disposition kein Laktasemangel
- Kombinierte Kohlenhydratintoleranzen, die nicht beachtet wurden
- Schon vor der Studie konsequente laktosefreie Diät, weil LI vermutet wurde, deswegen verminderter Scoreanstieg

Schwächen der Studie

- Keine Kontrollgruppe ohne Diät
- keine repräsentative Stichprobe

Kontakt: Ruth.Magiera@uni-duesseldorf.de

Ausblick

- Bei ungeklärten Abdominalbeschwerden sollte früher nach einer Laktoseintoleranz gesucht werden.
- Der Effekt einer laktosefreien Diät bei ungeklärten Abdominalbeschwerden sollte durch kontrollierte Studien untersucht werden.
- Bei identischen Ergebnissen könnte der Effekt einer laktosefreien Diät bei chronischen Abdominalbeschwerden als eine Therapiemaßnahme ausgetestet werden.



**Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin**



45. DEGAM - Kongress

Salzburg 2011

Posterpreis

1. Preis

für

Ruth Magiera u. a.

„Übersehene Laktoseintoleranz und Effekt
einer laktosefreien Diät:
eine Untersuchung in Hausarztpraxen“

Unterstützt von: Deutscher Ärzte-Verlag

