

Bakterielle Dünndarmfehlbesiedlung (SIBO)

Was ist eine bakterielle Dünndarmfehlbesiedlung?

Eine bakterielle Fehlbeseidlung des Dünndarms (SIBO = small intestine bacterial overgrowth) wird durch eine Überwucherung des Dünndarms mit Bakterien definiert. Dadurch können mit der Nahrung aufgenommene Kohlenhydrate und andere Nährstoffe vorzeitig fermentiert werden, was Beschwerden auslöst.

Ursächlich für eine SIBO können funktionelle Motilitätsstörungen, anatomische Veränderungen, z.B. nach Operationen oder wiederholten Darmentzündungen sowie eine verminderte Verdauungsssekretion sein. Dies ist etwa der Fall, wenn zu wenig Magensäure, Galle oder Pankreasenzyme ausgeschüttet werden. Auch medikamentöse Ursachen, wie die langfristige Einnahme von Säureblockern (PPI), Opiaten, Anticholinergika und Psychopharmaka kommen in Frage.

Welche Beschwerden können auftreten?

Typische Symptome sind Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Druck- und Spannungsgefühl, Durchfall bis hin zu Fettstuhl. Je nach Ausmaß und Dauer der bakteriellen Fehlbeseidlung kann es zu Gewichtsverlust und einer Unterversorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen kommen. Als Folge der Beschwerdesymptomatik können weiterhin Müdigkeit und Erschöpfung sowie Muskelschmerzen auftreten.

Wie wird eine bakterielle Dünndarmfehlbesiedlung therapiert?

Die Behandlung sollte immer mehrgleisig erfolgen. Neben der Reduktion der bakteriellen Überwucherung gilt es, die Ursache mitzubehandeln. Die Ernährungsstrategie versucht diese beiden Aspekte zu bedienen und gleichzeitig mögliche Nährstoffdefizite auszugleichen. Vielfach werden orale Antibiotika eingesetzt, um die Bakteriendichte im Dünndarm effizient zu verringern und damit Symptomkontrolle herzustellen. Die optimale therapeutische Option sollte stets nach ärztlicher Rücksprache sowie unter Mitbetreuung einer Ernährungsfachkraft erfolgen, um Rezidive zu vermeiden.

Wie ernähre ich mich bei einer bakteriellen Dünndarmfehlbesiedlung?

Ein praxiserprobtes Konzept besteht in einer zeitlich begrenzten Entlastungsphase mit anschließendem strukturiertem Wiederaufbau. In der Entlastungsphase sollen stark fermentierbare Kohlenhydrate, FOD-MAP-reiche Lebensmittel und eine ballaststoffreiche Kost vermieden werden. Gesunde Eiweiß- und Fettquellen werden dagegen meist gut toleriert und sollen eine ausreichende Nährstoffzufuhr gewährleisten. Der sich anschließende kontrollierte Kostaufbau muss an die individuelle Darmtoleranz angepasst werden. Die in der Tabelle dargestellte Lebensmittelauswahl sollte für maximal 4-6 Wochen eingehalten werden.



Geeignet:

Laktosefreie Milchprodukte, Eier, Geflügel, Fisch, Tofu Natur
Gedünstetes Gemüse (Zucchini, Gurke, Karotte, Kürbis, Spinat)
Banane, Beeren, Zitrusfrüchte
Kartoffeln, Reis, Quinoa, Hirse, Haferflocken
Wasser, Kräutertee, wenig Kaffee
Olivenöl, Rapsöl, Butter, Mandeln, Cashewkerne, Walnüsse



Ungeeignet:

Laktosehaltige Milchprodukte, große Mengen Sahne, sämtlich verarbeitete tierische Produkte
Zwiebeln, Knoblauch, Lauch, Kohl, Rohkost, Linsen, Erbsen, Bohnen
Äpfel, Birnen, Trockenfrüchte
Weizen und Weizenprodukte, stark ballaststoffangereicherte Produkte
Softdrinks, Fruchtsaft, Energy Drinks
Frittierte Speisen, Fast Food, fettige tierische Produkte, panierte Produkte



Verhaltensmaßnahmen:

- 3 Hauptmahlzeiten/ Tag
- Essenspausen von 4 h
- Vermeiden von Snacking
- In Ruhe essen
- Ausreichend kauen
- Moderate Portionen
- Kleine Spaziergänge nach Hauptmahlzeiten
- Stressmanagement (Atemtechniken, Yoga...)
- Ausreichend Schlaf
- Wenig Zutaten pro Mahlzeit, aber Variation der Lebensmittel pro Woche
- Obstportionen verteilen