



Glutensensitivität

# Selbstdiagnose meistens falsch

Der Verzicht auf glutenhaltige Lebensmittel bedeutet nicht automatisch eine gesundheitsfördernde Ernährung.

**Z**u glutenfreien Lebensmitteln greifen längst nicht mehr nur Menschen mit einer bestätigten Zöliakie. Der Verdacht auf eine Glutensensitivität reicht den meisten aus, um die Ernährung umzustellen. Essen sie jedoch ohne ihr Wissen glutenhaltige Lebensmittel, merken das die wenigsten, wie eine doppelblinde Studie zeigt (1). Dafür haben Forscher aus Norwegen 20 Menschen getestet, die glaubten, an einer Nicht-Zöliakie-Glutensensitivität (NCGS) zu leiden. Sie alle ernährten sich seit mindestens 6 Wochen glutenfrei. Eine Zöliakie, Weizenallergie, Laktoseintoleranz oder entzündliche Darmerkrankungen wurde zuvor ausgeschlossen.

An 4 Tagen in Folge bekamen die Teilnehmer täglich 2 Muffins mit Gluten (Tagesdosis 11 g) oder 4 Tage Muffins ohne Gluten. Nach einer 3-tägigen Pause folgten 3 weitere Runden der Provokation. Anschließend füllten sie Fragebögen zu typischen Reizdarmsymptomen aus, wie etwa Magenschmerzen oder Übelkeit. „Das klinische Bild der NCGS wird dominiert von abdominalen Beschwerden und Blähungen, aber auch extraintestinalen Symptomen wie Müdigkeit und Kopfschmerzen, die ebenfalls in der Studie abgefragt wurden“, erklärt PD Dr. rer. nat. Walburga Dieterich von der Universitätsklinik Erlangen (2, 3). Die meisten Teilnehmer verspürten deutlich mehr Symptome, nachdem sie den glutenfreien Muffin gegessen hatten. Der doppelblinde Test konnte die Diagnose

NCGS nur bei 4 Teilnehmern bestätigen. Bei den übrigen Verdachtsfällen vermuten die Autoren andere Bestandteile als Verursacher, etwa Amylase-Trypsin-Hemmstoffe und FODMAPs (fermentierbare Oligo-, Di- und Monosaccharide und Polyole).

## NCGS-Verursacher umstritten

„Mehrere Studien legen einen multifaktoriellen Prozess bei der NCGS nahe, wobei Gluten vermutlich nur eine geringgradige Entzündung der intestinalen Mukosa verursacht“, erklärt die Biologin aus dem Ernährungsteam von Prof. Dr. med. Yurdagül Zopf (4, 5, 6). Die Hypothese, dass die Glutensensitivität nur unter Stress zum Vorschein kommt, konnte laut Zopf und Dieterich bisher nur bei einzelnen Patienten beobachtet werden, sei aber noch nicht belegt. Auch eine erhöhte Darmpermeabilität für pathogene Makromoleküle sei nicht belegt (7).

Eine Multicenterstudie (2) zeigte zudem, dass vor allem erwachsene Frauen an einer NCGS leiden. In den letzten Jahren nimmt die Zahl jener stetig zu, die Weizen und andere glutenähnliche Getreidesorten vermeiden. Am höchsten ist die Prävalenz in westlichen Ländern, die auch die meisten glutenfreien Produkte anbieten (8). Die Zöliakie und Weizenallergie lassen sich relativ einfach diagnostizieren. Bei NCGS bleibt nur die Ausschlussdiagnose oder eine glutenfreie Eliminationsdiät mit anschließendem kontrolliertem Provokationstest. Zöliakie-Symptome kön-

nen zudem sofort oder erst nach längerer Zeit auftreten, erklärt Dieterich. „Bei den meisten NCGS-Patienten treten Symptome hingegen innerhalb weniger Stunden bis zu einem Tag nach Glutenverzehr auf, auch nach Einhalten einer längeren glutenfreien Diät.“ (2, 3) Unter einer glutenfreien Ernährung klingen die Symptome meist rasch ab. „Nach unserer Erfahrung können besonders Müdigkeit oder Kopfschmerzen in Einzelfällen länger anhalten“, ergänzt die Gastroenterologin Zopf.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hält die Vermeidung von Gluten oder Weizen für Menschen sinnvoll, die an Zöliakie, Weizenallergie und Gluten- oder Weizensensitivität leiden. Viele Verbraucher würden allerdings auf Weizenprodukte verzichten – ohne ärztlichen Befund, sondern aufgrund einer Selbstdiagnose. Ein freiwilliger Verzicht auf glutenhaltige Lebensmittel bedeutet nicht automatisch eine gesundheitsfördernde Ernährung – so wie die Werbung suggeriert, kritisiert die DGE (9). Wer Gluten meidet oder auf andere Inhaltsstoffe ausweicht, nehme Veränderungen der Energie- und Nährstoffzufuhr in Kauf. Einige glutenfreie Lebensmittel haben einen vergleichsweise höheren Fettgehalt, während der Anteil an Ballaststoffen, Vitaminen und Mineralstoffen geringer ist. Werden Weizen und andere glutenhaltige Getreidearten wie Dinkel, Grünkern, Roggen, Hafer und Gerste langfristig vom Speiseplan gestrichen, kann es laut DGE zu einer geringeren Zufuhr an Ballaststoffen, B-Vitaminen, Magnesium, Zink und Eisen kommen.

*Kathrin Gießelmann*

Literatur im Internet:  
[www.aerzteblatt.de/lit1618](http://www.aerzteblatt.de/lit1618)  
 oder über QR-Code.



Foto: AQuesta/stock.adobe.com

Zusatzmaterial Heft 16/2018, zu:

Glutensensitivität

# Selbstdiagnose meistens falsch

Der Verzicht auf glutenhaltige Lebensmittel bedeutet nicht automatisch eine gesundheitsfördernde Ernährung.

## Literatur

1. Dale HF, et al.: The effect of a controlled gluten challenge in a group of patients with suspected non coeliac gluten sensitivity: A randomized, doubleblind placebocontrolled challenge. 15 March 2018 <https://doi.org/10.1111/nmo.13332>.
2. Volta U, et al.: An Italian prospective multicenter survey on patients suspected of having non-coeliac gluten sensitivity. *BMC Medicine* 2014; 12: 85. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-12-85>.
3. Gils T et al.: Prevalence and Characterization of Self-Reported Gluten Sensitivity in The Netherlands. *Nutrients*. 2016 8 (11), 714.
4. Biesiekierski, JR et al.: No Effects of Gluten in Patients With Self-Reported Non-Celiac Gluten Sensitivity After Dietary Reduction of Fermentable, Poorly Absorbed, Short-Chain Carbohydrates. *Gastroenterology* 2013; 145 (2): 320–28.e3.
5. Junker Y, et al.: Wheat amylase trypsin inhibitors drive intestinal inflammation via activation of toll-like receptor 4. *J Exp Med*. 2012 Dec 17; 209 (13): 2395–408.
6. Luca E, et al.: Evidence for the Presence of Non-Celiac Gluten Sensitivity in Patients with Functional Gastrointestinal Symptoms: Results from a Multicenter Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Gluten Challenge. *Nutrients*. 2016 Feb; 8 (2): 84. doi: 10.3390/nu8020084.
7. Sapone, et al.: Divergence of gut permeability and mucosal immune gene expression in two gluten-associated conditions: celiac disease and gluten sensitivity. *BMC Medicine* 2011 9: 23.
8. Foschia M, et al.: Nutritional therapy – Facing the gap between coeliac disease and gluten-free food. *Int J Food Microbiol*. 2016; 239: 113–24. doi: 10.1016/j.ijfoodmicro.2016.06.014.1.
9. Presseinformation: DGE aktuell, Presse 1/2018 vom 10. Januar 2018: Selbstdiagnose Unverträglichkeit.