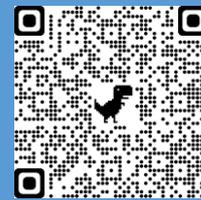


Session 9.3 Ernährungstherapie bei funktionellen gastrointestinalen Störungen (FGIS)

Vorsitzender Dr. Mário Vieira

Klinische Präsentation von FGIS und die Überschneidung mit Kuhmilchprotein-Allergie bei Säuglingen. Dr. Mário Vieira (MV)

Was gibt es Neues im Diätmanagement bei Reflux-Behandlung und Säuglingen? Prof. Yvan Vandenplas (YV)



<https://www.danonenutriciacampus.org/home>

Funktionelle gastrointestinale Störungen (FGIS), wie die Säuglingskolik, häufiges Aufstoßen, Spucken, Verstopfung und Dyschezie, sind häufige Probleme im Säuglingsalter. Weltweit weist jeder zweite Säugling mehr als eine FGIS während seines ersten Lebensjahres auf (MV).

Schreien aufgrund von FGIS in Säuglingsalter belastet den Säugling und seine Eltern und führt häufig zu:

- frühzeitigem Abstillen
- häufigem Wechsel der Säuglingsnahrung
- Überverschreibung und -gebrauch von rezeptfreien Medikamenten
- erhöhten Kosten für das öffentliche Gesundheitswesen.



Die Behandlung von FGIS sollte im Wesentlichen folgende Punkte beinhalten:

- Beruhigung und Anleitung der Eltern
- Aufklärung über die nur begrenzte Wirkung von Medikamenten
- Ernährungsberatung mit Betonung der Vorteile des Stillens

Die Abgrenzung von FGIS zu nicht-IgE-vermittelter Kuhmilchproteinallergie (KMPA) ist besonders bei Säuglingen mit gastrointestinalen Symptomen schwierig, da sich die Symptome überschneiden können. Bei Verdacht auf KMPA ist eine kuhmilchfreie Eliminationsdiät notwendig, gefolgt von einer oralen Nahrungsmittelprovokation, um die Diagnose zu bestätigen (MV).

Häufiges Aufstoßen und Spucken (Reflux) ist die häufigste FGIS bei Säuglingen und ist oft mit weiteren gastrointestinalen Symptomen verbunden. Mehrere Studien haben bereits gezeigt, dass mit Johannisbrotkernmehl angedickte Anti-Reflux (AR)-Säuglingsnahrungen die Anzahl der Reflux-Episoden wirksam reduzieren (YV).

In einer doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Studie (LEOPARD-Studie) wurde die Wirkung einer neuen mit Johannisbrotkernmehl angedickten AR-Säuglingsnahrung untersucht, die zusätzlich Postbiotika (aus dem Lactofidus-Fermentationsprozess gewonnen) und prebiotische Oligosaccharide (scGOS/lcFOS) enthielt. Untersucht wurde die Häufigkeit gastrointestinaler Symptome *über den Reflux hinaus* gegenüber einer AR-Nahrung ohne Prebiotika (YV).

LEOPARD STUDY - A Randomised, Controlled, Double Blind Trial to Evaluate the Tolerance and Safety of a New Partly Fermented Anti-regurgitation Infant Formula Containing Prebiotics and Locust Bean Gum in Infants With Regurgitation

Die Ergebnisse zeigten, dass die neue AR-Nahrung mit Pre- und Postbiotika gut verträglich und sicher ist sowie zu normalem Wachstum führt. Beide Nahrungen erwiesen sich – meist bereits nach einer Woche der Behandlung – als wirksam bei der Verminderung von Reflux sowie der Verbesserung der Gesamt- und bestimmter Einzelsymptome (Stuhlgang, Spucken, Weinen, Unruhe, Blähungen). Post-hoc-Analysen deuten zusätzlich darauf hin, dass die *neue* AR-Nahrung einen stärker ausgeprägten positiven Effekt bei Säuglingen mit *schweren* gastrointestinalen Beschwerden hat und damit die Verwendung von Medikamenten vermindern kann (YV).

Funktionelle gastrointestinale Störungen (FGIS) im Säuglingsalter sind weit verbreitet. Ihre Behandlung sollte die Beruhigung und Aufklärung der Eltern beinhalten und auf die besondere Rolle der Ernährung eingehen. Bei Verdacht auf eine Kuhmilchallergie sollte eine milchfreie Eliminationsdiät durchgeführt werden. Eine neue AR-Säuglingsnahrung mit Post- und Prebiotika führte in einer klinischen Studie zu weniger Spucken und Aufstoßen der Säuglinge und zusätzlich zur Verbesserung weiterer gastrointestinaler Symptome.

Dr. Mario Vieira, Head of the Department and Coordinator of the Residence Program of Pediatric Gastroenterology, Hospital Pequeno Príncipe, Brazil.

Prof. Yvan Vandenplas, Head of the Pediatric Hospital, the “KidZ Health Castle”, at the University Hospital Brussels (UZ Brussel), Belgium.