



Leitlinien-konform beraten

nach der **aktualisierten S2k-Leitlinie Zöliakie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) Dez.2021**

Andrea Hiller | Praxis für Ernährungstherapie | Bordsmühlweg 23 | 67489 Kirweiler



Aktualisierte S2k-Leitlinie Zöliakie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

► Kernthemen:

Diagnostik und pathophysiologische Hintergründe

neue Kategorien für die Einteilung

Abgrenzung zu anderen Getreide-Sensitivitäten

Glutenfreie Ernährung als einzige klare Therapie-Option bei Zöliakie mit klaren Hinweisen zur Durchführung

Stellungnahmen zu diskutierten Themen

Stellenwert von alternativen Therapie-Ansätzen und Nahrungsergänzungsmitteln



Glutenfreie Ernährung GFD

Die konsequente lebenslange glutenfreie Ernährung ist nach wie vor die einzig nachgewiesene wirksame Therapie nach eindeutiger Diagnostik

- bei symptomatischer Zöliakie
- bei asymptomatischer Zöliakie mit typischen Antikörpern und/oder Gewebeveränderungen

Statement 4.19 – neu - Keine Empfehlung einer GFD bei potenzieller Zöliakie (ausschließlich AK, keine Symptome, keine Gewebeveränderungen – aber engmaschige Kontrollen alle 6-12 Monate (auch auf extraintestinale Symptome, Nährstoff-Bestimmungen, Serologie)



Therapieziele einer GFD

- Nachlassen der Symptome bis zur Symptom-Freiheit
- Regeneration der Dünndarmschleimhaut
- Absinken/Normalisierung der zöliakie-spezifischen Antikörper
- Vermeidung von Makro- und Mikronährstoff-Mängeln und assoziierten Erkrankungen (z.B. Anämie, Wachstums- und Pubertätsverzögerung, Osteoporose)
- Stabilisierung eines bestehenden Typ I-Diabetes

- Vermeidung von Langzeitkomplikationen wie z.B. Lymphome, Infertilität, Fehl- und Frühgeburtlichkeit, neurologische Komplikationen,)
- Risikominimierung anderer HLA-assoziiierter Autoimmunerkrankungen



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.4 – modifiziert 2021

„Die GFD soll bei gesicherter Diagnose Zöliakie lebenslang strikt eingehalten werden. Ziel ist es, dass die Glutenmenge bei <10 mg pro Tag liegt.“

- **max. tolerierbare Glutenaufnahme pro Tag 10 mg** (entspr. ca. 10 Brotkrümeln) – diese führt selten oder nicht zu einer Zottenschädigung bei beschwerdefreien Erwachsenen
- Grenzwerte für Kinder u. Jugendliche liegen studienbelegt nicht vor



Durchführung der GFD

Nicht erlaubt in der GFD sind glutenhaltige Getreide

Weizen (Hart- und Weichweizen, Khorasan-Weizen/Kamut), Roggen, Gerste, Dinkel, Grünkern, Triticale (Kreuzung aus Hartweizen und Roggen), Tritordeum (Kreuzung aus Hartweizen und Wildgerste), Emmer, Urkorn, Einkorn oder Kreuzungen und Hybridstämme davon, sowie handelsüblicher Hafer

und daraus hergestellte Erzeugnisse.


Glutenhaltige Getreide sind als Lebensmittel-Zutat kennzeichnungspflichtig nach der Lebensmittelinformationsverordnung (Allergenkennzeichnung).



Durchführung der GFD

Erlaubt sind folgende nicht kontaminierte glutenfreien Getreide

- ✓ Hirse/Teff
- ✓ Mais
- ✓ Reis/Wildreis
- ✓ Hafer [unter Berücksichtigung der Empfehlung 4.6]



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.6 – modifiziert 2021

„Glutenfrei gekennzeichnete/r Hafer/Haferprodukte können bei GFD verzehrt werden, wenn unter dem Verzehr keine Symptome auftreten.“

Handelsübliche, nicht als glutenfrei gekennzeichnete Haferprodukte sollen nicht von Zöliakiebetroffenen verzehrt werden.“

Die Einführung von Hafer soll bei Symptommfreiheit frühestens sechs Monate nach Diagnosestellung erfolgen bzw. wenn Antikörperwerte im Normbereich und DD-Schleimhaut unauffällig.

Erneute Symptome oder auffällige Serologie erfordern eine Kontroll-Biopsie.



Durchführung der GFD

Erlaubt sind folgende nicht kontaminierte glutenfreien Gewächse/Mehlpflanzen/Pseudogetreide

Amaranth (Kiwicha), Buchweizen, Chiasamen, Erdmandeln, Hanf, Hülsenfrüchte, Kartoffelmehl/stärke, Kastanie, Kichererbsen, Kochbananen, Kokosmehl, Leinsamen, Lupinen, Maniok, Nussmehle, Quinoa, Soja, Tapioka, Traubenkernmehl, ...

Hauptrisiko: unbeabsichtigte Verunreinigung – daher ausschließlich glutenfrei gekennzeichnete Produkte verwenden

Lebensmittel-Deklaration

- **Besonders überwacht wird die Verwendung des lizenzierten Warenzeichens der europäischen Zöliakie-Gesellschaften.** Erkennbar an der durchgestrichenen Weizenähre mit darunter angebrachter Länderkennzeichnung und Lizenznummer. Haferprodukte haben ein leicht abweichendes Lizenzzeichen.





Durchführung der GFD

Empfehlung 4.7 – Produkte mit Spurenhinweis -neu 2021

„Produkte mit Spurenhinweis (unbeabsichtigte Kontamination)“

Es sollen nur glutenfreie Getreide/Pseudogetreide/Hülsenfrüchte und Erzeugnisse daraus mit dem Symbol der durchgestrichenen Ähre, der Aufschrift „glutenfrei“ oder anhand der aktuellen Aufstellung glutenfreier Lebensmittel der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft e.V. (DZG e.V.) empfohlen werden, da andere Produkte ein erhöhtes Risiko für eine unbeabsichtigte Kontamination aufweist.“



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.8 – Weizenstärke - neu 2021

„Weizenstärke

Als glutenfrei gekennzeichnete Weizenstärke und darauf hergestellte Produkte (max. 20 mg/kg im Erzeugnis wie abgegeben) können bei GFD verzehrt werden, wenn unter dem Verzehr keine Symptome auftreten.“

Vereinzelt treten Reaktionen nach dem Verzehr von Weizenstärke auf – das muss genauer kontrolliert werden.



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.9 – Laktose - modifiziert 2021

Eine laktosereduzierte/-arme Diät soll nur empfohlen werden, wenn Beschwerden nach dem Verzehr von laktosehaltigen Lebensmitteln auftreten. Die Enteropathie-assoziierte sekundäre Laktoseunverträglichkeit ist in der Regel transient.

Dosisabhängige Unverträglichkeit in den ersten Wochen nach Diagnose ist häufig – Empfehlung: laktosereduziert; oft wird Joghurt in kleiner Menge vertragen



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.10 – Mangelerscheinungen - modifiziert 2021

„Bei Malnutrition oder klinisch relevantem Mangel an Mikronährstoffen soll eine adäquate, altersspezifische Nährstoff-, Vitamin- und Mineralstoffzufuhr und/oder eine Substitution mit Vitaminen/Mineralstoffen durchgeführt werden.“

Häufige Mängel an: Calcium, Eisen, Kupfer, Magnesium, Zink, Folsäure, Vitamine A, B₁₂, B₆ und D, sowie Carnitin.

Bei Anämie auf jeden Fall Eisensubstitution – alleinige GFD wirkt erst nach 6-12 Monaten



Durchführung der GFD

Empfehlung 4.11 - Kreuzkontaminationen – neu 2021

„Bei der Durchführung der GFD im Alltag sollen mögliche Kontaminationen vermieden bzw. stark eingeschränkt werden.“

Die noch tolerierbare Glutenmenge liegt bei weniger als 10 mg pro Tag bei Erwachsenen. Wenige Betroffene scheinen jedoch bereits unterhalb dieser Dosis Beschwerden zu entwickeln.

Haushaltsabläufe bei der Zubereitung von Lebensmitteln müssen überprüft werden. Gründliches Waschen gemeinsam genutzter Küchengeräte ist ausreichend.



Ernährungsberatung empfohlen 😊

Empfehlung 4.5 – Ernährungstherapie – modifiziert 2021

„Patient*innen sollen zeitnah nach gesicherter Diagnose einer Zöliakie eine individuelle prozessgeleitete Ernährungstherapie durch eine Ernährungsfachkraft erhalten. Die Ernährungstherapie sollte regelmäßig wiederholt werden.“

Ernährungstherapie hat vorrangig zum Ziel, eine fehlerfreie Durchführung der GFD auf Basis einer ausgewogenen Mischkost zu ermöglichen

Empfehlung für Weiterleitung an die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V. nach individueller Ernährungstherapie.



...

Empfehlung 4.5 – Ernährungstherapie – modifiziert 2021

- ▶ ist auch während der Diagnostikphase sinnvoll – vor allem, wenn bereits eine GFD vor Diagnose begonnen wurde
- ▶ soll auch nach den Erstberatungen im Anschluss an die Diagnose bei Bedarf 1-2 x pro Jahr zur Diätkontrolle und dem Motivationserhalt durchgeführt werden - bei unzureichendem Ansprechen auf die GFD und bei erneutem Auftreten von Symptomen auch eher
- ▶ je praxisnäher umso hilfreicher für den Patienten – arbeiten Sie mit Ernährungs-Symptom-Protokollen, Lebensmittelverpackungen, Darstellungen und Schaugläsern von glutenfreien u. glutenhaltigen Getreiden und Pseudogetreiden



Mögliche Risiken einer GFD Empfehlung 4.18 – neu 2021

„Eine Ernährungstherapie soll mögliche Risiken einer GFD insbesondere in Bezug auf Nährstoffverteilung und schädliche Inhaltsstoffe berücksichtigen.“

- Aufnahme von Ballaststoffen häufig reduziert
- Schädliche Inhaltsstoffe (Arsen und Schwermetalle) durch übermäßigen Reis-Verzehr. Eine einseitige Ausrichtung auf Reis sollte vermieden werden

Oberstes Ziel der Ernährungstherapie: Betroffene zu befähigen eine GFD auf Basis einer ausgewogenen Mischkost kompetent durchführen zu können. Dazu müssen Risiken den Betroffenen bekannt sein.



Monitoring unter GFD

Empfehlungen 4.12 -4.17 – neu 2021

- Diese Empfehlungen beziehen sich auf Kontrollen im weiteren Verlauf unter Durchführung der glutenfreien Ernährung
- Diagnose- und Verlaufskontrolle (alle 6 Monate, dann jährlich und später im Abstand von 2 Jahren)
- Kontrollendoskopie – nicht routinemäßig empfohlen; bei erneuten Symptomen bzw. Laborabnormalitäten
- Kontrolle auf Diätfehler – Untersuchung auf immunogene Glutenpeptide im Urin/Stuhl als Echtzeit-Nachweis für unbewusste Diätfehler
- Laborparameter auf Mangelversorgung
- Kontrolle der Knochendichte ab Alter von 50 Jahren
- Impfempfehlungen der STIKO gelten – zusätzlich Pneumokokken-Impfung



Alternative Therapieoptionen

Empfehlung 4.23 – modifiziert 2021

„Alternative Therapien anstelle oder zusätzlich zur GFD zur Behandlung der Zöliakie sollen außerhalb klinischer Studien derzeit nicht durchgeführt werden.“

- ❖ **Aktuell gibt es keine Alternative zur Einhaltung einer lebenslangen GFD**
- ❖ **40% der Betroffenen sind mit der GFD unzufrieden und wünschen sich Alternativen**
- ❖ **Es existieren diverse Ansätze, die sich jedoch max. im Phase-2 Studienstatus befinden und alle noch nicht zugelassen sind.**



Prävention der Zöliakie

Empfehlungen 4.24 – neu und 4.25 – modifiziert 2021

4.24 Medikamente zur Primärprävention einer Zöliakie sollen nicht empfohlen werden

4.25 Gluten kann entsprechend den Ernährungsempfehlungen in die Beikost von Säuglingen ab Beginn des 5. Lebensmonats eingeführt werden.



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!