

Aufgelesen...

November 2016

Lykopin, Lutein und Zeaxanthin bei Colitis ulcerosa

Einige Retinoide können dazu beitragen, die Krankheits-Kontrolle bei Colitis ulcerosa zu verbessern. Dazu gehören die Carotinoide Lykopin, Lutein und Zeaxanthin. Dagegen könnten sich zu hohe Werte von Alpha- und Beta-Carotin möglicherweise negativ auswirken. Das zeigen die Ergebnisse einer polnischen Studie.

Das Hauptsymptom der Colitis ulcerosa ist die Diarrhoe, die oft mit einem schmerzhaften Stuhlgang (Tenesmus) sowie mit Blut und Schleim in den Fäkalien verbunden ist. Außerdem können abdominale Schmerzen, Fieber, Fatigue, Appetitverlust und Gewichtsabnahmen auftreten. Die Diarrhoe beeinträchtigt weiter spezielle Darmfunktionen, z.B. die Absorption von Wasser und Mineralstoffen. Bei der Therapie der Colitis ulcerosa können einige Ernährungsfaktoren wichtig sein, das gilt sowohl für die Ätiologie als auch für die Therapie. Dazu gehört das Potential für lindernde Wirkungen und verlängerte Remissionszeiten. Da jedoch bisher keine expliziten Ergebnisse dazu publiziert wurden, fehlt es an entsprechenden Ernährungsempfehlungen.

Zu den bisher bekannten Ernährungsfaktoren bei Colitis ulcerosa gehört die Aufnahme von spezifischen antioxidativen Nährstoffen, darunter die Retinoide. Sie könnten möglicherweise dazu beitragen, weiteren Entzündungen vorbeugen bzw. sie zu lindern oder zu beseitigen. Forscher der Warschauer Universität analysierten in einer Studie die Beziehungen zwischen der Aufnahme von Retinoiden und der Colitis ulcerosa. Untersucht wurden bei Colitis ulcerosa-Patienten in Remission verschiedene Retinoid-Werte: Gesamt-Vitamin A, Retinol, Beta- und Alpha-Carotin, Beta-Cryptoxanthin, Lykopin, Lutein und Zeaxanthin. Ihre Aufnahmen wurden in Bezug zu den Symptomen der Colitis ulcerosa gesetzt, vor allem zu abdominalen Schmerzen sowie zu den Vorkommen von Blut, Schleim und Eiter in den Fäkalien.

Einbezogen waren 56 Patienten mit Colitis ulcerosa in Remission, 19 Männer und 37 Frauen. Sie wurden darin geschult, ihre Ernährung

genau aufzuzeichnen. An zwei Wochentagen und an einem Tag vom Wochenende protokollierten sie dann ihre Ernährung. Daraus wurden die Aufnahmen der Retinoide berechnet. Die Aufnahme von Vitamin A lag bei 73 % der Teilnehmer im empfohlenen Bereich, bei 27 % war die Versorgung unzureichend. Colitis ulcerosa-Patienten, die höhere Mengen von Lykopin, Lutein und Zeaxanthin aufnahmen, hatten in ihren Fäkalien weniger Blut, Schleim und Eiter. Diese drei Carotinoide wirkten sich jedoch nicht auf die Vorkommen von abdominalen Schmerzen aus. Höhere Aufnahmen von Alpha- und Beta-Carotin scheinen dagegen eher negative Einflüsse zu haben, indem sie den fäkalen Schleim erhöhen.

Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die erhöhte Aufnahme von spezifischen Retinoiden bei Patienten mit Colitis ulcerosa die Krankheitskontrolle verbessern könnte. Das galt für Lykopin, Lutein und Zeaxanthin. Um die Wirkungen von Retinoiden bei Colitis ulcerosa genauer zu prüfen, sind weitere Studien mit größeren Patientenzahlen und mit der Möglichkeit, größere Untergruppen zu bilden, erforderlich. Dabei sollten auch die Vitamin A-Blutwerte im Verhältnis zu Colitis ulcerosa geprüft werden. Trotz dieser Einschränkungen halten die Forscher ihre bisherigen Ergebnisse für vielversprechend.

Quelle

Dominika Glowska et al., Lycopine, Lutein and Zeaxanthin May Reduce Faecal Blood, Mucus and Pus but not Abdominal Pain in Individuals with Ulcerative Colitis. In: *Nutrients* Vol. 8, Nr. 10, 2016, 613, doi: 10.3390/nu8100613.

Eisenmangelanämie bei Colitis ulcerosa

Die Eisenmangelanämie gehört bei Colitis ulcerosa zu den bekannten Problemen, die oftmals mit der Krankheit verbunden sind. Eine Studie zeigt jedoch, dass viele Patienten nicht auf einen Eisenmangel hin untersucht werden und auch nicht immer die angemessene Eisenenergänzung erhalten.

Die Eisenmangelanämie ist ein oft nicht erkanntes und zu wenig behandeltes Problem bei Colitis ulcerosa, verursacht durch intestinale Blutungen und Malnutrition. Sie beeinträchtigt den Zustand der Patienten in physischen und kognitiven Fähigkeiten. In einer Studie prüften US-amerikanische Forscher der University of Pennsylvania, ob Patienten, bei denen erstmals die Diagnose Colitis ulcerosa gestellt wurde, auf einen Eisenmangel hin untersucht wurden. Sie konnten dazu die Daten einer nationalen Kohorte (Veterans Affairs Health Care Systems) von 2001 bis 2011 auswerten.

836 Patienten mit Colitis ulcerosa wurden ab 2001 in die Studie einbezogen und im Durchschnitt rund acht Jahre lang beobachtet. Bei 70 % der Patienten stellte man im Lauf der Zeit eine Anämie mit niedrigen Hämoglobin-Werten fest, oft viel zu spät, wie die Analysen zeigten. Die empfohlenen Tests, um den Eisenmangel schon bei der Diagnosestellung bzw. in frühen Phasen der Colitis ulcerosa festzustellen, waren bei 31 % der Anämie-Patienten nicht durchgeführt worden. Bei den Patienten, die frühzeitig den Eisen-Test machten, stellte man bei 63 % eine Eisenmangelanämie fest.

Allerdings erhielten danach nur 76 % dieser Patienten die empfohlene Therapie mit Eisenergänzungen. 24 % der Patienten erhielten trotz des nachgewiesenen Eisenmangels keine Ergänzungstherapie. Bei den Patienten, die Eisen erhielten, wählten die Ärzte außerdem nicht immer die beste Art der Therapie aus, denn alle Patienten erhielten nur orale Eisenergänzungen. Das schloss Patienten mit schweren Anämien ein, für die eine intravenöse Eisenergänzung die bevorzugte Therapie gewesen wäre. Die Therapieraten stiegen mit dem Schweregrad der Eisenmangelanämie an. Sie betrug 55 % bei leichteren Graden, 76 % bei den mittleren Graden und 91 % bei den schwereren Graden der Eisenmangelanämie.

Die Forscher vermuten, dass dies auch die hohen Vorkommen von mittleren bis schweren Eisenmangelanämien in der Bevölkerung erklären könnte, da Eisendefizite im frühen Stadium zu oft nicht untersucht bzw. behandelt werden. In der Auswertung zeigten sich weiter einige regionale Unterschiede. Die Tests auf eine Eisenmangelanämie wurden im mittleren Westen und in den südlichen Teilen der USA seltener durchgeführt, was möglicherweise auf ein unterschiedliches Bewusstsein von Ärzten deuten könnte.

Die Studie zeigte bei Patienten mit Colitis ulcerosa sowohl einen Mangel an Untersuchungen zur Eisenmangelanämie als auch Defizite bei der angemessenen Therapie. Das unterstützt nach Ansicht der Forscher die Forderung nach einer besseren Schulung von Allgemeinmedizinern und Gastroenterologen, um bei Patienten mit Colitis ulcerosa die häufiger vorkommende Eisenmangelanämie bereits in einem frühen Stadium zu diagnostizieren und gegebenenfalls sinnvoll zu therapieren. Bei Colitis ulcerosa sollte der frühe Test und die Therapie des Eisenmangels in die Qualitäts-Kriterien für eine gute Therapie einbezogen werden. Beide sind leicht in die Betreuung der Patienten zu integrieren und werden zu besseren Behandlungsergebnissen führen.

Quelle

Nabeel Khan et al., Factors Predicting Testing and Treatment of Iron Deficiency in a Nationwide Cohort of Anemic UC Patients. In: Inflammatory Bowel Diseases, Online-Veröffentlichung vom 18.10.2016, doi: 10.1097/MIB.0000000000000947.

... und ein Hinweis von PreventNetwork:

Für empfindliche Personen bieten internationale Hersteller hypoallergene Produkte mit gut bioverfügbaren Eisenverbindungen an (z.B. von Thorne Research).