

Herne, 02.12.2018

Ich habe einen Vortrag zum Thema: Probiotika bei CED- welchen Stellenwert?“ gehört

Früher hat man über die enterale Flora geredet und heute spricht man vom Mikrobiom. Innerhalb des Mikrobioms unterscheidet man zwischen pathogenen und den kommensalen Bakterien. Das Vorkommen der kommensalen Bakterien ist völlig normal und auch nötig. Innerhalb der Kommensalen unterscheidet man zwischen Diversität und Dysbiose. Für die Dysbiose gibt es 2 Möglichkeiten:

- Zu viele potentiell pathogene Keime
- Zu wenige potentiell vorteilhafte Keime

Im Mausmodell konnte man zeigen, dass spezifische Mikroorganismen eine chronisch entzündliche Darmerkrankung bewirken. Leider ist diese Identifikation beim Menschen bisher nicht gelungen. Denkbar ist hier der Zusammenhang mit dem IgA, der ein signifikanter Bestandteil der mukosalen Barrierefunktion ist. Das mukosale Immunsystem bekämpft pathogene Bakterien und toleriert die harmlosen Kommensalen. Leider ist noch unklar, wie genau das Immunsystem unterscheidet.

Es gibt gute grundlegende Überlegungen bzgl. Der Dysbalance im Darm, aber die Frage „wie greifen wir da richtig ein?“ muss noch weiter geklärt werden. Es gibt zahlreiche Studien, man ist auf einem tendenziell guten Weg, aber gerade beim M. Crohn gibt es wenig überzeugende Arbeiten, es konnte sich leider keine signifikante Besserung zeigen.

---

**FA-CED e.V.**

Uferstraße 3 32423 Minden

Telefon-Nr. 0571-3855477  
Fax-Nr. 0571-95193704  
E-Mail: [phartmann@fa-ced.de](mailto:phartmann@fa-ced.de)  
Homepage: [www.fa-ced.de](http://www.fa-ced.de)

**Sparkasse Bad Oeynhausen - Porta Westfalica**  
IBAN DE75 4905 1285 0001 0333 98  
BIC WELADED1OEH  
Vereinsregister Bad Oeynhausen (VR 1002)

Bei der Colitis ulcerosa gab es z.B. Versuche zur Gabe von E.coli Nissle Einläufen. Wichtig ist dabei scheinbar die richtige Menge an Probiotika, die in den Patienten gegeben werden, damit das „Böse“ im Darm besiegt wird. Die Besserung hält auch nur so lange an, wie die Patienten mit der Substanz versorgt werden, so dass von einer Langzeittherapie ausgegangen werden muss.

Bei der Betrachtung, der zu dem Thema durchgeführten Studien, kommt man zu dem Entschluss, dass Probiotika für den M. Crohn wenig hilfreich sind. Für die Colitis ulcerosa gibt es bessere Erfolge, allerdings sehr abhängig von der Dosierung. Für die Pouchitis hingegen gibt es eine gute Evidenz.

Um das Thema Probiotika bei CED noch weiter zu erforschen, werden noch mehr wissenschaftliche Erkenntnisse benötigt. z.B. die Charakterisierung des Mikrobioms.

Zum Schluss hat der Referent noch einen kurzen Ausflug gemacht zum Thema „probiotische“ Therapie durch Stuhltransfer. Für den M. Crohn gibt es nur einzelne Fallberichte zu erwähnen. Für die Colitis ulcerosa gibt es 4 Studien, in denen bei refraktären Patienten der Stuhltransfer versucht wurde. Leider sind die Ergebnisse, vor allem vor dem Hintergrund des extrem großen Aufwands, nicht positiv ausgefallen. Eine nennenswerte Möglichkeit für den Einsatz des Stuhltransfers ist die Infektion mit Clostridien difficile.

Gez. Jennifer Zemke  
2. Vorsitzende  
jzemke@fa-ced.de

---

**FA-CED e.V.**

Uferstraße 3 32423 Minden

Telefon-Nr. 0571-3855477  
Fax-Nr. 0571-95193704  
E-Mail: [phartmann@fa-ced.de](mailto:phartmann@fa-ced.de)  
Homepage: [www.fa-ced.de](http://www.fa-ced.de)

**Sparkasse Bad Oeynhausen - Porta Westfalica**  
IBAN DE75 4905 1285 0001 0333 98  
BIC WELADED1OEH  
Vereinsregister Bad Oeynhausen (VR 1002)