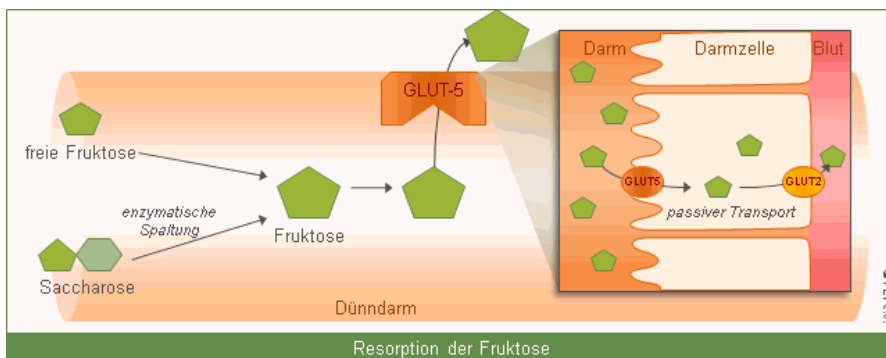


Nahrungsmittelunverträglichkeiten Teil II

Wenn Fructose für Unruhe sorgt

In den vergangenen Jahren hat die Diagnose der Fructoseintoleranz stark zugenommen. Eine Ursache dafür ist die Menge an Fructose in der Nahrung, die sich durch industriell hergestellte Süßungsmittel dramatisch erhöht hat. Die intestinale Fructoseintoleranz bzw. - Malabsorption verursacht in Deutschland schätzungsweise bei jedem 3. Erwachsenen Symptome wie Blähungen, Durchfall, Bauchschmerzen und Druck –und Völlegefühl. Diese Form der Lebensmittelunverträglichkeit (Beschwerden sind individuell mehr oder weniger stark ausgeprägt) ist nicht zu verwechseln mit der hereditären Fructoseintoleranz. Bei dieser liegt ein genetischer Defekt des Enzyms Aldolase B vor, das aber sehr selten vorkommt (1: 20.000). Betroffene müssen hier völlig auf Fructose verzichten.

Bei einer Fructosemalabsorption ist die Funktion eines speziellen Transporters (GLUT 5) eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden. Deshalb gelangt fälschlicherweise ein Teil der aufgenommenen Fructose in den Dickdarm und wird dort bakteriell abgebaut. Dabei entsteht Kohlendioxid und Methan, welche Blähungen und Bauchschmerzen verursachen. Kurzkettige Fettsäuren wirken osmotisch, ziehen Wasser in das Darmlumen und können dadurch wässrige Durchfälle auslösen. Entstehender Wasserstoff verursacht keine klinischen Symptome – ist aber als Diagnoseparameter für die Testung (ob eine Fructosemalabsorption vorliegt) relevant.



Fructose, auch Fruchtzucker genannt ist ein Monosaccharid und neben Glukose und Saccarose die häufigste Zuckerart in Obst und Gemüse. Fructose befindet sich zudem in Honig, Fruchtsaft, Joghurt, Marmelade, Limonade und Cola. Haushaltszucker (Saccharose) stellt die Hauptquelle für Fructose dar. Dieser spaltet sich im Darm in Glukose und Fructose. Zu achten ist auf zuckerfreie und kalorienreduzierte Nahrungsmittel da diese oft mehr Fructose enthalten, weil sie oft als Austauschstoff für Haushaltszucker verwendet wird.

Ein sinnvolle Ernährungsumstellung sollte in drei Phasen erfolgen:		
1 Karenzphase	2 Test- und Aufbauphase	3 Langzeittherapie
2 - 4 Wochen streng fructosearme und sorbitfreie Kost.	Testphase- und Aufbauphase mit Lebensmitteln, die einen geringen Fructosegehalt aufweisen.	Ernährungsmanagement. Geringe Fructosemengen werden häufig vertragen. Der gleichzeitige Verzehr von z. B. Proteinen und Fetten verbessert die Verträglichkeit von Fructose.

Fructose verliert zunehmend das Image der „gesunden Süße aus Früchten“, denn eine unnatürlich hohe Fructoseaufnahmen kann das Risiko für hohe Blutfettwerte erhöhen und die Entwicklung einer Fettleber begünstigen. Immer mehr Studien belegen, dass das größte Risikopotential von süßen Erfrischungsgetränken ausgeht - speziell die vermeintlich gesunden Wellnessgetränke sollten eher gemieden werden.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention (ZEP) Tel. 1797-2029

Ihr ZEP - Ernährungsteam am Krankenhaus Barmherzige Brüder München
Prof. Dr. med. C. Rust, Dr. H. Hagen, M. Bischoff

Literatur: FET ev , EU ; Ernährung im Fokus 10 (2010) 269-271; DGE; UGB;