

# Gesundheit

## Immer nach dem Essen schwillt der Bauch von Julius schmerzhaft an

**Unterschätzte Erkrankung** Der 15-Jährige leidet an der Darmkrankheit Sibo – einer bakteriellen Überwucherung und Fehlbesiedlung des Dünndarms. Oft bleibt diese unerkannt, weil sie mit einem Reizdarm verwechselt wird.

Stefan Müller

Der sportliche Julius Imber strotzt vor Gesundheit. Niemand würde dem schlanken 15-Jährigen die lange und schmerzhaft Leidensgeschichte ansehen, die sich erst vor wenigen Monaten zum Guten gewendet hat. Angefangen hat sie, als er drei Jahre alt war, vermutlich, nachdem er sich mit Amöben angesteckt hatte, wo genau, ist unklar – möglicherweise durch den Verzehr von Fisch.

«Ich hatte immer Schmerzen nach dem Essen», sagt der Jugendliche in einem gepflegten Hochdeutsch. Der Tessiner lebt zusammen mit seinem Vater in Minusio. «Drei Jahre lang hatte ich sogar einen Dauerschmerz im Bauch, Tag und Nacht.» Manchmal sei sein Bauch so gebläht gewesen wie ein «Bierbauch», erzählt er. Der Gang auf die Toilette brachte dann nur wenig Erleichterung. Julius musste oft zu Hause bleiben, konnte nicht zur Schule gehen, und auch beim Sport war er beeinträchtigt – obwohl ihm dieser immer sehr wichtig war, vorab Golf und Tennis. Auch der Kontakt zu seinen Freunden kam zu kurz.

### Keine Therapie half

Schon früh tingelte Julius vom Schmerz getrieben von Arzt zu Ärztin, zunächst im Tessin, später in der Deutschschweiz. Viele Abklärungen waren die Folge: Ultraschall, Röntgen, Laboranalysen oder Magendarmspiegelungen. Gefunden wurde nichts. Man vermutete wahlweise einen Reizdarm, Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Lebensmittelallergien. Keine Therapie half. Julius müsse damit leben, hiess es.

Doch sein Vater liess nicht locker und machte sich auf die Suche nach einem Spezialisten für Darmflora. Denn er war überzeugt, dass die Beschwerden etwas mit den Darmbakterien zu tun haben.

Schliesslich fand er in Zürich vor gut einem Jahr einen Gastroenterologen, der für die Krankheit einen Namen fand: bakterielle Überwucherung und Fehlbesiedlung des Dünndarms – kurz Sibo (englisch für Small Intestinal Bacterial Overgrowth). «Es ist ein relativ häufiges Krankheitsbild», sagt der Gastroenterologe Stephan Vavricka. «Sibo ist jedoch nicht leicht zu diagnostizieren und bleibt deshalb oft unentdeckt», so Vavricka. Wie viele Menschen genau davon betroffen sind, ist unklar. Verschiedene Schätzungen für die Normalbevölkerung bewegen sich zwischen 2,5 und 22 Prozent, wobei alle Altersklassen gleichermaßen erkranken können. Darunter sind laut Vavricka auch viele falsch diagnostizierte Reizdarmpatientinnen und -patienten.

Die typischen Symptome treten meist zwischen 20 und 90 Minuten nach dem Essen auf: Blähungen, Bauchschmerzen, vermehrte Luftbildung. «Ich fühle mich, also ob ich im 9. Monat schwanger wäre», sagen Patientinnen. «Häufiges Aufstossen



«Drei Jahre lang hatte ich einen Dauerschmerz im Bauch, Tag und Nacht»: Julius Imber am Zentrum für Gastroenterologie und Hepatologie in Zürich. Fotos: Jonathan Labusch

### Zwei Wochen lang ein Antibiotikum: Bei zwei Dritteln der Betroffenen wirkt dies langfristig.



Der Gastroenterologe Stephan Vavricka untersucht Julius Imber.

und Furzen», darüber berichten eher die Männer. Manchmal gehört auch verstärkter Stuhldrang unmittelbar nach dem Essen dazu, manchmal verbunden mit Durchfall oder Verstopfung.

### «Watte im Kopf»

Sibo führt auch zu Beschwerden wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit oder Konzentrationsschwierigkeiten. Ein Teil der Betroffenen spricht von «Watte im Kopf». Viele der Symptome gleichen dabei denjenigen anderer Krankheiten, zum Beispiel Reizdarm, Lebensmittelunverträglichkeiten, Getreideunverträglichkeiten oder Histaminintoleranz.

Die Ursachen von Sibo liegen teilweise im Dunkeln. Die Krankheit kann zusammen mit anderen Krankheiten wie Diabetes, Rheuma oder Leberleiden auftreten.

Häufig setzt sie nach einer Lebensmittelvergiftung, starken Infektionen, Unfällen oder Operationen ein.

Die Diagnose erfolgt, wenn neben typischen Beschwerden wie Blähungen, Bauchschmerzen oder Durchfall eine bestimmte Bakterienzahl im Dünndarm überschritten ist. Mit zwei Methoden kann dies festgestellt werden: einem Atemtest oder einer Magenspiegelung. Der Atemtest weist Gase wie Wasserstoff und Methan nach, die von Bakterien im Dünndarm gebildet werden. Er ist weniger aufwendig und belastend, aber auch weniger genau als die Magenspiegelung, bei der man im oberen Dünndarm (Zwölffingerdarm) Saft entnimmt, um die Bakterienmenge zu bestimmen.

Bei Julius gelang der Nachweis mit einer Magenspiegelung.

Er erhielt danach die bei Sibo empfohlene Behandlung: zwei Wochen lang ein gezieltes Antibiotikum. Bei rund zwei Dritteln der Patientinnen und Patienten wirkt diese Therapie langfristig.

Trotz diesem recht guten Erfolg gibt es aber auch kritische Stimmen: Die Behandlung von Sibo mit Antibiotika sei übertrieben und fördere unnötig Resistenzen. Vavricka gibt zu bedenken: «Es gibt Patienten, die stark leiden und sehr froh um diese Therapie sind.»

### Thymian, Anis, Knoblauch

Bei rund einem Drittel der Sibo-Betroffenen greift die Antibiotikatherapie nicht oder nur vorübergehend. Hier kommen in einem zweiten Behandlungsschritt Pflanzenpräparate mit antibakterieller Wirkung zum Einsatz.

«Aber nur in Begleitung einer auf Sibo spezialisierten Ernährungsberaterin», betont Vavricka.

Solche pflanzlichen Mittel benötigte auch Julius, nachdem die Beschwerden bei ihm teilweise zurückgekehrt waren. Im Februar begann er die Sibo-Therapie bei einer Ernährungsberaterin. Als Pflanzen mit antibakterieller Wirkung gelten etwa Oregano, Thymian, Anis, Knoblauch, Zimt oder Neem. «Entsprechende Extrakte können genauso wie Medikamente Nebenwirkungen haben», mahnt Ernährungsberaterin Martina Heierle, die sich auf Sibo spezialisiert hat. Eine solche Therapie müsse deshalb begleitet werden.

Die meisten Patientinnen und Patienten brauchen laut Heierle Geduld und müssen einige Behandlungsschritte mehrfach durchlaufen, bis sie endlich beschwerdefrei oder -frei werden. Häufig muss die Darmschleimhaut aufgebaut und immer müssen, wenn möglich, bekannte Ursachen und auslösende Faktoren mitbehandelt werden. Das heisst die Dauermedikation überprüfen, die Darmtätigkeit ankurbeln, Parasiten behandeln und Verdauungssäfte erhöhen.

Für Julius hat sich die Situation kontinuierlich verbessert. «Ich habe deutlich weniger häufig Schmerzen, vor allem nachts», freut er sich. Nun hofft er, dass die Schmerzen bald ganz verschwunden sind und der Parasit nicht mehr zurückkommt.

### Was können Sibo-Betroffene selbst tun?

Stress oder ungesunde Ernährungs- und Lebensweise können die Entstehung einer bakteriellen Dünndarm-Fehlbesiedlung (Sibo) fördern. Das sollten Betroffene wissen:

— Es gibt keine «Sibo-Diät», denn je nach Sibo-Art werden verschiedene Nahrungsmittel vertragen oder nicht. Das kann zudem von Tag zu Tag variieren und dadurch nur schwer abgeschätzt werden. Deshalb sollte man sture Dogmen respektive Darmempfehlungen meiden

und auf das eigene Bauchgefühl hören.

— Probiotika (lebende Bakterien) und Präbiotika (Nahrung für Bakterien) sollten am Anfang der Sibo-Therapie nicht verwendet werden.  
— Weniger Snacks, Zwischenmahlzeiten, Süssgetränke oder Alkohol zu sich nehmen.  
— Dafür vermehrt selbst kochen und sich moderat bewegen, um die Darmtätigkeit zu aktivieren.  
— Bewusst entspannen, zum Beispiel mit einem Wärmekissen auf dem Sofa. (mü)