



1: Das Krankheitsgeschehen bei einer Zöliakie (nach Fasano 2010, S. 58f.)

Die Zöliakie, ist eine chronische Erkrankung des Dünndarms, die auf einer immunologisch vermittelten Unverträglichkeit (Autoimmunerkrankung) gegenüber Klebereiweiß (Gluten) beruht. Besonders viel Gluten („Leim“) ist im Weizen, Dinkel und Roggen enthalten, Gerste und Hafer haben einen niedrigeren Anteil an Klebereiweiß und eignen sich daher schlechter zum Backen.

Bei Zöliakie führt die Aufnahme geringster Mengen von Gluten (genauer: des Eiweißbestandteils Gliadin) zur Entzündung und zur Rückbildung der Zotten im Dünndarm. Dadurch verkleinert sich die resorbierende Darmschleimhaut, was eine Unterversorgung mit wichtigen Nährstoffen zur Folge haben kann. Die Rückbildung der Darmzotten kann zu Begleiterkrankungen wie der Laktoseintoleranz führen.

Die Diagnose Zöliakie erfolgt nach einer Dünndarmbiopsie oder einer Blutuntersuchung, bei der u.a. nach Gliadin-Antikörpern gefahndet wird. Dadurch können auch stumme und atypische Formen der Zöliakie entdeckt werden. Auch aufgrund der verbesserten Nachweismöglichkeiten und der wachsenden Aufmerksamkeit gegenüber dem Krankheitsbild nimmt die Anzahl der diagnostizierten Zöliakie-Fälle zu. In Europa leidet etwa eine von 100 Personen unter Zöliakie. Möglicherweise beruht der Anstieg der Fallzahlen auch auf dem erhöhten Glutengehalt neuerer Weizensorten.

Ursache und Behandlung von Zöliakie

Bei der Entstehung einer Zöliakie spielen exogene (Gluten) und endogene Faktoren (genetische Disposition, Anomalie des Dünndarmgewebes) eine Rolle. Der komplexe Mechanismus ist noch nicht genau geklärt. Bei Zöliakie-Kranken kann Gluten aufgrund einer erhöhten Permeabilität (Durchlässigkeit) der Dünndarmschleimhaut die Epithelschicht durchdringen und setzt dann eine Immunkaskade (Abfolge) in Gang, die sich gegen körpereigene Zellen richtet.

Das Krankheitsbild ist sehr heterogen. Die Symptome - Durchfall, Gewichtsverlust, Mangelerscheinungen und Blähungen sowie Entwicklungsstörungen bei Kindern - sind nur selten eindeutig. Viele Patienten berichten kaum über Verdauungsbeschwerden, sondern klagen über unspezifische Befindlichkeitsstörungen wie z.B. Müdigkeit, Leistungsabfall, Kopfschmerzen und Gereiztheit, die normalerweise nicht mit der Ernährung in Zusammenhang gebracht werden.



Die Suche nach Behandlungsmöglichkeiten setzt an einer der drei Ursachen der Zöliakie an: Glutenaufnahme, genetische Prädisposition (erblich bedingte Anlage) und Veränderung der Dünndarmschleimhaut.

Derzeit befindet sich ein Impfstoff in Erprobung, der die permeabilitätssteigernde Wirkung des Zonulins in der Darmschleimhaut hemmen soll. Bis ein solcher Impfstoff oder eine andere Therapie marktreif wird, bleibt die lebenslange glutenfreie Ernährung die einzig praktikable Behandlung der Zöliakie. Wird die Diät strikt eingehalten, gewinnt die Dünndarmschleimhaut ihre normale Gestalt und Funktion zurück.

Verstecktes Gluten

Wer unter Zöliakie leidet, sieht sich ständig mit der Aufgabe konfrontiert, glutenhaltige Nahrungsmittel zu identifizieren und zu meiden. Alle Lebensmittel, die Weizen, Roggen, Gerste, Hafer und verwandte Getreidesorten wie Dinkel, Emmer, Grünkern und Kamut enthalten, müssen durch glutenfreie Nahrungsmittel wie z.B. Kartoffeln, Reis oder Buchweizen ersetzt werden.

Erschwerend kommt hinzu, dass glutenhaltige Zusatzstoffe wie Weizenstärke oder -kleie vielen Halbfertig- oder Fertigprodukten zugesetzt werden: Gluten ist ein guter Emulgator, es geliert, bindet Wasser und ist ein guter Trägerstoff, z.B. für Aromen.

Die Auswahl der Lebensmittel wird seit dem 25. November 2005 dadurch erleichtert, dass bei verpackten Produkten glutenhaltige Inhaltsstoffe auf der Zutatenliste angegeben werden müssen. Viele glutenfreie Produkte sind zudem mit dem Symbol der durchgestrichenen Ähre gekennzeichnet.

Auf den Internetseiten der DZG finden Betroffene aller Altersgruppen (insbesondere Jugendliche) weitere Tipps und Unterstützung zur Bewältigung ihres Alltags.