Dr. med.
Hartmut Koch,
Vechta

Dr. med.
Ulrich Mutschler,
Hamburg

Dr. med.
Kirsten Stollhoff,
Hamburg

Kommentar

Eine der zahlreichen Komorbiditäten der Psoriasis haben die Autoren ausgelassen: Aktuelle Forschungsergebnisse aus Dänemark haben gezeigt, dass die Psoriasis auch das Entstehen einer Parodontitis fördert, und das sogar abhängig vom Schweregrad mit bis zum zweieinhalbfachen Risiko [Egeberg A et al. J Eur Acad Dermatol Venerol 2017;31:288–93]. Auch „in die andere Richtung" gibt es Kausalitäten: Eine Metaanalyse mit mehreren Hunderttausend Teilnehmern stellte fest, dass erwachsene Patienten mit Parodontitis ein um 55 % erhöhtes Risiko haben, eine Schuppenflechte zu bekommen. Untermauert wurde das Ganze mit Fall-Kontroll-Studien im Vergleich zu gesunden Personen. *Dr. Ulrich Mutschler*

Keine generelle Freigabe von Hafer bei Zöliakie

Es spricht vieles dafür, dass unkontaminierter Hafer für Zöliakiepatienten eine Chance darstellt, den Speiseplan zu erweitern. Jedoch kann auch eine aktuelle Studie dem Hafer noch keine endgültige Absolution geben.

© djedzura / iStock

Patienten mit Zölakie müssen auch weiterhin beim Getreide genau hinschauen.

Die Unbedenklichkeit der Zufuhr von Hafer bei Zöliakie wird immer noch kontrovers diskutiert. Eltern und Patienten fühlen sich anhaltend verunsichert. Die Arbeitsgruppen verschiedener Kliniken aus Kanada, England und den USA haben nun in einem systematischen Review alle verfügbaren Studien analysiert. Von 433 identifizierten Untersuchungen eigneten sich 28 für eine Analyse. Unter diesen fand man sechs randomisierte und zwei nicht randomisierte Studien mit insgesamt 661 Patienten (davon 53 Kinder in zwei Studien). In diesen Arbeiten gab es unter der Zufuhr von unkontaminiertem Hafer über 12 Monate weder Veränderungen der klinischen Symptome, noch der Laborwerte oder der Histologie (Scores und intraepitheliale Lymphozytenzahlen).

Pinto-Sánchez MI et al. Safety of adding oats to a gluten-free diet for patients with celiac disease: systematic review and meta-analysis of clinical and observational studies. Gastroenterology 2017;153:395–409

Kommentar

Die streng glutenfreie Kost stellt für die Betroffenen eine relevante zusätzliche Belastung und eine mögliche Einschränkung der Lebensqualität dar. Nachdem über Jahrzehnte der Hafer aufgrund seines Prolamingehaltes zu den glutenhaltigen Getreiden gezählt wurde, erkannte man vor Jahren die strukturellen Unterschiede seiner Prolaminfraktion (Avenin).

Die Möglichkeit, Hafer zuzuführen, würde das Spektrum an Nahrungsmitteln erweitern und das Risiko von Spurenelementdefiziten (z. B. Selen!) unter glutenfreier Diät vermindern. Eine Vielzahl von Publikationen beschäftigt sich seither mit der Sicherheit von Hafer bei Zöliakiepatienten. Die Daten der im Review erfassten prospektiven Studien beruhigen zunächst, reichen aufgrund mancher methodischer Beschränkungen aber nicht aus, um Hafer endgültig zu entlasten. Größere prospektive Studien werden gefordert.

Wenn man sich bei den Patienten für die Freigabe von Hafer entscheidet, müssen diese auf jeden Fall darauf achten, dass sowohl beim Anbau als auch bei der Ernte und Lagerung Kontaminationen mit den anderen Getreiden ausgeschlossen sind. Entsprechende Produkte gibt es auf dem Markt.

Aus eigener Erfahrung sei noch darauf hingewiesen, dass unter Zufuhr von Hafer Kontrollen der Antikörper erfolgen sollten, da möglicherweise einzelne Patienten doch immunologisch reagieren. Auch erinnert man sich an frühere Zeiten, als bei Kindern zum Beweis einer Zöliakie noch Expositionen gegen Gluten zur Diagnosesicherung gefordert wurden. Damals dauerte es in manchen Fällen mehr als 2 Jahre, bis sich wieder eindeutige Schleimhautveränderungen einstellten. Insofern sind die Beobachtungsphasen der referierten Studien möglicherweise zu kurz.

Für die pädiatrische Gastroenterologie reichen die Daten ebenfalls nicht für eine generelle Freigabe aus. Kontrollierte Expositionen sind aber möglich, wobei bei Kindern neben der Serologie auch andere Parameter wie das Wachstum sorgfältig überwacht werden müssen. *Dr. Martin Claßen*