

# Reizdarm wächst sich bei vielen Kindern aus

**Viele Kinder und Jugendlichen leiden unter rezidivierenden funktionellen Bauchschmerzen. Eine kleinere Studie zeigt nun, dass die Hälfte der Patienten nach zwei Jahren wieder beschwerdefrei ist.**

— Aufgrund von klinischen Studien muss davon ausgegangen werden, dass 6–14% der Kinder und 22–35% der Jugendlichen unter einem Reizdarmsyndrom (RDS) leiden. In einer multi-zentrischen italienischen Studie mit 83 Kindern und Jugendlichen im mittleren Alter von 11 Jahren wurde nun die Krankheitsentwicklung über zwei Jahre untersucht. Initial wurden bei 34 (41%) Probanden ein RDS mit Obstipation und bei 26 (31,3%) ein RDS mit Durchfällen diagnostiziert. 23 (27,7%) Teilnehmer litten an einer Mischform. 47 (56,6%) der Patienten wurde keinerlei Medikation verschrieben. Probiotika erhielten 24 (28,9%), Polyethylenglykol 9 (10,8%) und Trimebutin 3 (3,6%).

Zum Studienende nach 24 Monaten erfolgte eine erneute Untersuchung und

eine Evaluation über einen Fragebogen. Dabei stellte sich heraus, dass 48 (57,8%) Probanden keinerlei Symptome und Anzeichen eines RDS mehr aufwiesen ( $p < 0,001$ ). Es bestand kein Unterschied zwischen beiden Geschlechtern oder den verschiedenen RDS-Subtypen. Ein Wechsel des Subtyps wurde bei 14 Kindern beobachtet.

Aufgrund der relativ geringen Fallzahlen konnte für keine der medikamentösen Therapien ein signifikanter Einfluss festgestellt werden.

▪ Gianetti E, Magliore M, Sciorio E et al. Do children just grow out of irritable bowel syndrome? *J Pediatr.* 2017;183:122–6

## KOMMENTAR

*Funktionelle Bauchschmerzen sind in jungen Jahren außerordentlich häufig. Sie führen zu Schulfehltagen und beein-*

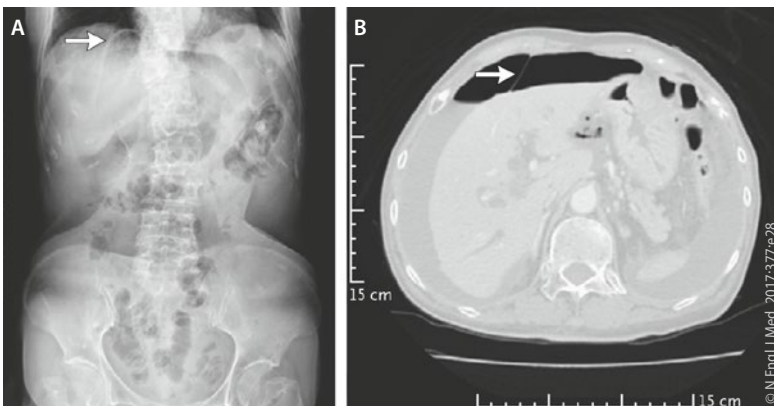
*trächtigen die Lebensqualität erheblich. In der Studie kam es erfreulicherweise bei der Hälfte der Teilnehmer binnen zwei Jahren zu einer Spontanremission – andererseits litten danach immer noch 42,2% unter rezidivierenden Bauchschmerzen.*

*Leider war die Beobachtungszeit von zwei Jahren relativ kurz. Die Entwicklung gerade der Jugendlichen mit persistierender Symptomatik wäre interessant gewesen. Und wegen der geringen Probandenzahl ist keine statistische Analyse hinsichtlich der RDS-Untertypen und der medikamentösen Therapien möglich.*

*Immerhin mag es betroffene Kinder (und ihre Eltern) beruhigen, dass die Symptome in mehr als der Hälfte der Fälle nach zwei Jahren verschwinden.*

Prof. em. Dr. med. Dr. h. c. D. Reinhardt

## Warum zieht sich dort ein Strang durchs Abdomen?



Röntgendichte, strangförmige Struktur im rechten Oberbauch im Röntgenbild (A, Pfeil) und im CT (B, Pfeil).

Eine 87-jährige Frau mit Hypertonie und bekannter peptischer Ulkuskrankheit suchte wegen eines geblähnten Abdomens, Schmerzen im Epigastrium und wässrigen Durchfällen die Nothilfe auf. Sie war hypotensiv mit einem Blutdruck von 78/49 mmHg und wies

diffuse abdominelle Druckschmerzen mit Abwehrspannung auf. In der Abdomen-Übersichtsaufnahme im Liegen stellte sich eine röntgendichte strangförmige Struktur im rechten Oberbauch dar (Abb. A). Es handelt sich um das deutlich erkennbare Ligamentum falciforme, das von der Leber zur vorderen Bauchwand zieht und am Nabel endet. Wenn es von freier Luft umgeben ist, stellt es sich als röntgendichter Weichteilstrang dar und ist im CT besonders gut zu erkennen (Abb. B). Diese Sichtbarkeit ist mithin ein radiologisches Zeichen für ein Pneumoperitoneum.

Man führte eine notfallmäßige Laparotomie durch und stellte eine Perforation des Duodenums mit einem Durchmesser von 2 cm fest. Nach einem stationären Aufenthalt von 22 Tagen wurde die Patientin entlassen. Sie erholte sich gut.

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

▪ Chou PC, Su YJ. Falciform ligament sign. *N Engl J Med.* 2017;377:e28