

Schwermetallbelastet durch glutenfreie Diät

Erstaunlich viele Menschen ernähren sich ohne medizinische Notwendigkeit glutenfrei. Doch diese Lifestyle-Entscheidung hat ihren Preis: Offenbar akkumulieren sich Schwermetalle im Körper.

— Analysiert wurden die Daten von 11.354 Personen, die von 2009–2012 am jährlichen Gesundheitssurvey NHANES in den USA teilgenommen hatten. Neben Daten zur Ernährung und vielen anderen Bereichen wurden Transglutaminase- und Endomysium-Antikörper zur Zöliakiediagnostik bestimmt. Des Weiteren wurden Blei, Quecksilber und Cadmium im Blut gemessen. 1% der Teilnehmer hielten sich an eine glutenfreie Diät (GFD). Von diesen hatten nur 9,8% eine nachgewiesene Sprue.

Es zeigte sich, dass die GFD-Teilnehmer signifikant mehr Quecksilber im Blut hatten als die übrigen (1,37 vs. 0,93 $\mu\text{g/l}$, $p = 0,008$). Das gleiche galt für Blei (1,42 vs. 1,13 $\mu\text{g/l}$, $p = 0,007$) und Cadmium (0,42 vs. 0,34 $\mu\text{g/l}$, $p = 0,03$). Im

Urin von GFD-Probanden ließ sich auch signifikant mehr Arsen nachweisen, (15,15 vs. 8,38 $\mu\text{g/l}$, $p = 0,002$).

Der Verzehr von Fisch und Schalentieren in Kombination mit einer GFD steigerte die Akkumulation von Quecksilber besonders. Der Cadmiumgehalt im Blut wurde durch zusätzlichen Nikotinabusus in die Höhe getrieben.

▪ Raehsler SL, Choung RS, Marietta EV, Murray JA. Accumulation of heavy metals in people on a gluten-free diet. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2018;16:244–51

KOMMENTAR

Wer sich glutenfrei ernährt, nimmt offenbar mehr Nahrungsmittel zu sich, die mit Schwermetallen belastet sind. Gerade der Konsum von Meerestieren scheint dabei besonders ungünstig. Allerdings

erreichten nur wenige Probanden Grenzwerte für die Schwermetalle.

Unumstritten bleibt weiter, dass Patienten mit Zöliakie und Gluten- oder Weizensensitivität oder -allergie ihre Diät streng einhalten sollen. Gesunde Menschen sollten hingegen über negative Konsequenzen wie die Akkumulation von Schwermetallen, die reduzierte Aufnahme von Vitaminen, Eisen, Kalzium, Folat und Spurenelementen und die höheren Kosten nachdenken. Ärzte sollten die Diät sicher nicht ohne medizinische Begründung Patienten empfehlen, auch nicht bei der großen Masse an funktionellen Magen-/Darm-Erkrankungen, wo sie in der Vergangenheit oft als Therapiemöglichkeit beschrieben wurde. ■

PD Dr. med. C. W. Waggerhauser

Die Riesenzellararteriitis kann auch mal „fremdgehen“



Zungennekrose bei Riesenzellararteriitis.

Eine 86-jährige Frau klagte seit 15 Tagen über Müdigkeit, Kopfschmerzen und Schluckbeschwerden. Sie nahm außer ASS keine Medikamente ein. Die Leukozytenzahl war auf 14.950/ μl , die BSG auf 120 mm/h erhöht. Bei dieser Konstellation vermuteten die Kollegen eine Riesenzellararteriitis, obwohl die Temporalarterien beidseits unauffällig waren. Nach einer Biopsie beider Temporalarterien leiteten sie die Therapie mit einem Glukokortikoid ein, noch bevor die Histologie die Verdachtsdiagnose bestätigte.

Nach acht Tagen kam die Patientin notfallmäßig wegen Zungenschmerzen zurück in die Klinik. An der rechten Seite der Zunge sah man einen großflächigen nekrotischen Defekt. Ein zervikofaziales CT mit Kontrastmittel zeigte eine komplette Thrombose der rechten Arteria lingualis, eine seltene Lokalisation der Riesenzellararteriitis. Die Anfangsbeschwerden verschwanden zwei Wochen nach Beginn der Steroidtherapie, die Zungennekrose nach zwei weiteren Wochen.

Die Riesenzellararteriitis befällt häufig die A. temporalis und wird deswegen auch Arteriitis temporalis genannt. Prinzipiell ist jedoch der Befall aller Arterien möglich. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Truffaut L, Lefebvre P. Tongue necrosis in giant-cell arteritis. *N Engl J Med.* 2018;378:2517