

Dreimonatskoliken: Dysbiose im Darm

Viele Babys leiden in den ersten drei Lebensmonaten an Bauchschmerzen – und tun dies durch nervenaufreibendes Geschrei kund. Eine kleine Studie zeigt, dass die meisten ein gestörtes Mikrobiom haben.

— Etwa 30% aller Säuglinge leiden in den ersten drei Lebensmonaten an Koliken mit exzessiven Schreiatacken und Unruhezuständen von mehr als drei Stunden an mehr als drei Tagen in der Woche. In einer verblindeten Fall-Kontroll-Studie aus den USA sollte nun untersucht werden, ob Trimenonkoliken mit einer Darmentzündung und/oder einer Dysbiose der bakteriellen Besiedlung des Darms einhergehen.

In die Studie wurden 37 Säuglinge mit Dreimonatskoliken im Alter zwischen 21 und 90 Tagen eingeschlossen. Da das männliche Geschlecht allgemein häufiger betroffen ist, war es in der Gruppe mit 17:10 überrepräsentiert. Die Kontrollgruppe mit gesunden Säuglingen wurde entsprechend im Verhältnis 20:8 zusammengestellt. Von allen wurde

durch die Eltern über 48 Stunden eine Stuhlprobe gesammelt, in dem Calprotectin sowie das gesamte mikrobielle Spektrum bestimmt wurden.

Es ergab sich eine hoch signifikante Erhöhung des Calprotectinswerts in der Gruppe der Schreibabys ($p < 0,001$), und zwar unabhängig davon, ob die Kinder voll gestillt wurden ($p < 0,001$), Ersatzmilch erhielten ($p < 0,002$) oder gemischt ernährt wurden ($p < 0,012$).

Im Mikrobiom der Kinder mit Koliken fanden sich signifikant weniger Aktinobakterien, deren Hauptvertreter Bifidobacilli sind, während Acinetobacter und Lactobacillus iners vermehrt auftraten. Auch diese Unterschiede waren unabhängig von der Ernährung.

▪ Rhoads JM et al. Infant colic represents gut inflammation and dysbiosis. *J Pediatr.* 2018;203:55–61.e3

KOMMENTAR

Trotz der geringen Fallzahlen ergeben sich hoch signifikante Hinweise darauf, dass Kinder mit Trimenonkoliken sowohl eine akute Darmentzündung als auch eine Veränderung der intestinalen Mikroflora aufweisen. Da die Koliken nahezu schlagartig nach dem 3. Lebensmonat sistieren, ist wohl eher die Veränderung der Darmflora Ursache für die Entzündung und nicht umgekehrt.

Dass die Ernährung die Trimenonkoliken nicht beeinflussen kann, entspricht der allgemeinen Erfahrung. Es ergibt sich nun jedoch die Frage, ob die Substitution von Bifidobacilli die Dysbiose und die Entzündung reduzieren und somit eine Therapieoption von Trimenonkoliken darstellen könnte.

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

Plötzlich hat sie Haare auf der Zunge

Eine 55-jährige Frau erhielt nach einem Verkehrsunfall wegen multibakterieller Wundinfektionen an beiden Beinen eine Antibiotikatherapie mit Meropenem i.v. und Minocyclin oral. Innerhalb einer Woche berichtete die Patientin über Übelkeit, unangenehmen Geschmack und eine Schwarzfärbung der Zunge (Abb. A). Es wurde eine „Schwarze Haarzunge“ als Folge der Minocyclintherapie vermutet.

Dabei handelt es sich um eine Hypertrophie und Verlängerung sowie eine braun-schwarze Färbung der filiformen Papillen auf der Oberfläche der Zunge. Ursächlich ist ein Wechsel der Mundhöhlenflora, der wiederum durch schlechte Mundhygiene, Tabak und reizende Mundwässer hervorgerufen werden kann. Doch auch Antibiotika kommen als Auslöser infrage, vor allem solche aus der Gruppe der Tetracykline wie Minocyclin. Die Veränderungen an der Zunge sind in der Regel reversibel, wenn die Ursache beseitigt und eine adäquate Mundhygiene eingeleitet wird. Im vorliegenden Fall wurde Minocyclin durch ein anderes Antibiotikum ersetzt, und nach vier Wochen war die Zunge wieder normal (Abb. B).



A: Markante Schwarzfärbung der Zunge. B: Zustand nach vier Wochen.

Minocyclin kann auch andere Färbungen bewirken. In MMW 10/2018 berichteten wir über einen Patienten, der nach 15-jähriger Einnahme eine persistierende blau-graue Verfärbung der Skleren und der Ohrmuscheln entwickelt hatte.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Hamad Y, Warren D. Black hairy tongue. *N Engl J Med.* 2018;379:e16