

Probiotika bessern Parkinson-Obstipation

Nahrungsergänzung -- Autor: J. Kassubek

Die Gabe von Multistamm-Probiotika bei Parkinson-assoziiertes Obstipation erhöht die Zahl der spontanen Stuhlgänge pro Woche signifikant. Dafür lieferte eine Studie nun Evidenz der Klasse 1.

In die doppelblinde Studie wurden 72 Patienten aufgenommen, von denen randomisiert 34 vier Wochen lang täglich eine Kapsel mit 10 Milliarden koloniebildende Einheiten von acht unterschiedlichen Bakterienstämmen und 38 Placebo erhielten. Vorbestehende Laxanzientherapien konnten auf möglichst niedrigem Niveau beibehalten werden. Die Teilnehmer führten ein Stuhltagebuch. Primärer Outcome-

Parameter war die Zahl spontaner Stuhlgänge während der Wochen 3 und 4 im Vergleich zu den zwei präinterventionellen Wochen.

In der Probiotikagruppe stieg die Anzahl der spontanen Stuhlgänge um 1,0 pro Woche, in der Kontrollgruppe ging sie um 0,3 zurück, sodass der mittlere Unterschied bei 1,3 lag ($p < 0,001$). Auch sekundäre Parameter wie die Lebensqualität in Bezug auf die Obstipation ($p = 0,001$) und die Stuhlkonsistenz ($p = 0,009$) unterschieden sich signifikant. Darüber hinaus berichteten etwa zwei Drittel der Probiotikapatienten, dass sie mit der Maßnahme zufrieden seien – gegenüber weniger als einem Viertel der Kontrollpatienten ($p < 0,001$). Es ergaben sich keine relevanten Sicherheitsaspekte in der Behandlung.

MMW-Kommentar

Die Behandlung der nicht-motorischen Symptome ist unabdingbar für eine umfassende Parkinson-Therapie. Die Obstipation ist ein wesentliches Problem, das aber von Neurologen häufig mit nur wenig Erfolgskontrolle verfolgt wird. Die Studie zeigt, dass probiotische Nahrungsergänzungsmittel sowohl objektivierbare Stuhlgang-Parameter als auch symptombezogene Lebensqualität signifikant verbessern können. Zuvor hatte bereits eine Kombination aus Probiotika und präbiotischen Faserprodukten eine Verbesserung erzielt [Barichella M et al. *Neurology*. 2016;87:1274–80]. Diese Erweiterung des therapeutischen Portfolios ist sehr erfreulich, zumal sie weitgehend nebenwirkungsfrei ist.



Obstipation ist ein wesentliches gastrointestinales Parkinsonsymptom.

Vitamin D ohne signifikanten Effekt auf Atemwegsinfekte bei Älteren

Nahrungsergänzung -- Autor: T. Skurk

Der Effekt einer Vitamin-D-Supplementierung auf Erkältungskrankheiten wurde randomisiert, placebokontrolliert und doppelt verblindet untersucht. Das Ergebnis weist eindeutig in eine Richtung.

2014 und 2015 wurden in Australien 21.315 Teilnehmer zwischen 60 und 84 Jahren rekrutiert, von denen jeweils die Hälfte monatlich einmal 60.000 IE Cholecalciferol oral oder Placebo erhielt. Die Ein-

nahme lief über bis zu fünf Jahre. Nicht eingeschlossen wurden Personen, die an Hyperkalzämie, Hyperparathyreoidismus, Nierensteinen o. ä. litten oder regelmäßig > 500 IE Vitamin D einnahmen. Die Ausgangs-Vitamin-D-Spiegel wurden nicht gemessen, sondern mittels mathematischem Modeling berechnet.

Von 15.373 Teilnehmern konnten Dokumentationen zur Anzahl der Tage mit Erkältung, laufender Nase, Grippe oder Halsschmerzen ausgewertet werden. Von 2.598 vorher zufällig ausgewählten Personen lag außerdem ein in den Wintermonaten geführtes Tagebuch zu 13 definierten Symptomkomplexen vor. Blutproben wurden jährlich von 450 zufällig ausgewählten Teilnehmern gesammelt.

31% der Gesamtgruppe hatte in einer achtwöchigen Winterperiode einen Infekt gehabt. Die Vitamin-D-Einnahme führte zu keiner Veränderung der Häufigkeit (Odds Ratio 0,98; 95%-Konfidenzintervall 0,93–1,02), auch nicht unter den Tagebuch führenden Probanden (0,98; 0,83–1,15). Die Vitamin-D-Gruppe hatte aber im Schnitt 0,5 Tage kürzer Symptome und 0,4 Tage weniger schwere Symptome.

MMW-Kommentar

Eine interventionelle Hochdosierung von Vitamin D wird im Zusammenhang mit COVID-19 gerade intensiv diskutiert. Dem liegt die bereits länger ge-

hegte Annahme zugrunde, dass Vitamin D zu einer Verringerung von respiratorischen Infekten führen könnte. Doch wie sieht es mit dem breiten Einsatz des „Sonnenhormons“ in der Allgemeinbevölkerung aus, um schwere Verläufe respiratorischer Infekte gar nicht erst entstehen zu lassen? Dazu gibt es keine einheitliche Datenlage.

Die vorliegende Studie ist eine der ersten großen Interventionsstudien, die respiratorische Effekte, wenn auch tertiär, als Endpunkt angesehen haben. Niemand wird hier große Sprünge erwartet haben, zu komplex ist das immunologische Gefüge und zu vielfältig die Effekte von Vitamin D. So verwundert das Ergebnis nicht. Da nützt aber leider auch die Einschränkung nicht, dass die initialen Vitamin-D-Spiegel nicht gemessen, sondern per Modellrechnung präzisiert – also angenommen wurden.

Nun steht außer Frage, dass wir einen manifesten Vitamin-D-Mangel < 30 nmol/l therapeutisch auszugleichen versuchen müssen. Welche Effekte wir damit aber erzielen, bleibt zumindest für die Infektanfälligkeit der Atemwege weiterhin unklar. Wir lernen zumindest, dass eine Supplementierung mit 60.000 IE Colecalciferol einmal monatlich die 25(OH)D-Spiegel deutlich anheben (hier von 114,8 auf 77,5 nmol/l) und dass Nebenwirkungen bei dieser Dosis wohl nicht gehäuft auftreten – zumindest wenn man Risikopatienten ausschließt.

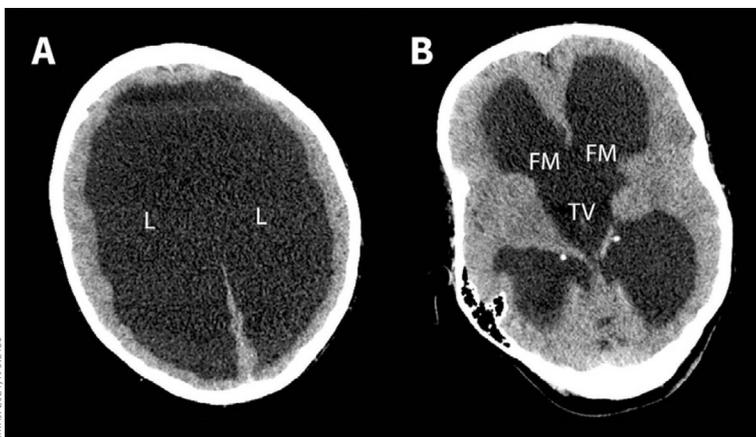


Ein Schnupfen wird mit Vitamin D wohl nicht verhindert.

Quelle: Pham H, Waterhouse M, Baxter C et al. The effect of vitamin D supplementation on acute respiratory tract infection in older Australian adults: an analysis of data from the D-Health Trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2021;9:69–81

Normales Leben trotz reduzierter Gehirnschubstanz

Eine 72-jährige Frau kam nach einem generalisierten tonisch-klonischen Krampfanfall in die Klinik. Das Computertomogramm des Schädels zeigte einen



A: Stark vergrößerte Seitenventrikel (L) auf dem Axial-CT, verkleinerte Hirnrinde.
B: Auch die Foramina Monroi (FM) und der III. Ventrikel (TV) sind vergrößert.

massiven Hydrozephalus mit erheblicher Verdünnung des Cortex ohne Hinweise auf eine intrakranielle Druckerhöhung, sodass als wahrscheinliche Ursache eine langfristig bestehende Obstruktion angenommen werden musste, z. B. eine kongenitale Stenose des Aquädukts.

Höchst bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Patientin selbstständig lebte, der Hydrozephalus nicht bekannt war und bislang keine Anfälle aufgetreten waren. Sie hatte ihren Schulabschluss gemacht und war als Verkäuferin tätig. Bei der Untersuchung war sie aufmerksam und voll orientiert, klagte über keinerlei Beschwerden. Im Mini-Mental-Status-Test zeigten sich keine Defizite. Wegen epileptiformer Entladungen im EEG erhielt sie 2 × 500 mg täglich Levetiracetam. Bei einer Kontrolle nach sechs Monaten fühlte sie sich wohl und hatte keine Anfälle mehr erlitten.

H. Holzgreve

Quelle: Persad AR, Bass V, Meguro K. Asymptomatic hydrocephalus. *CMAJ.* 2021;193:E480