

Gallensäure öfters Grund für Diarrhö

Gastroenterologische Differenzialdiagnose -- Autor: M. Storr

Quelle: Flores V, Martínez-Lozano H, o Bighelli F et al. Prevalence of biliary acid malabsorption in patients with chronic diarrhoea of functional characteristics: a prospective study. *BMC Gastroenterol.* 2021;21:56

52,6%

der Patienten mit ungeklärter chronischer Diarrhö wiesen in der Studie eine Gallensäuremalabsorption auf.

Chronische Diarrhö ist mit einer Prävalenz von ca. 5% in der westlichen Welt ein häufiges Leiden. Differenzialdiagnostisch kommen diverse Entzündungen, Störungen und Neoplasien infrage. Selten beachtet wird eine Gallensäuremalabsorption – zu Unrecht, wie eine kleine, aber feine Studie zeigt.

In einer monozentrischen, prospektiven Studie wurde bei 38 erwachsenen Patienten (18 weiblich, Durchschnittsalter 37,5 Jahre) mit einer chronischen Diarrhö unbekannter Genese zunächst eine umfassende Ausschlussdiagnostik durchgeführt. Danach wurde mittels radioaktiv markierter Tauroselcholsäure (⁷⁵SeHCAT) auf eine Gallensäuremalabsorption getestet. Eine Retention < 10% war als positives Ergebnis definiert. Diese Patienten wurden mit Colestyramin behandelt; die initiale Dosierung von 3 g/d wurde dabei bis auf 12 g/d gesteigert. Bei 17 Patienten, also bei 52,6%, war der ⁷⁵SeHCAT-Test positiv. Sie unterschieden sich von den anderen lediglich durch einen höheren BMI-Schnitt (27,8 vs. 22 kg/m²). Sechs der positiven Patienten (35,3%) sprachen auf eine Behandlung mit Colestyramin an. Die anderen zeigten entweder keine Response oder beendeten die Therapie aufgrund von Nebenwirkungen. Die statistische Analyse ergab keine Variablen,

die das Ansprechen auf Colestyramin vorhersagen konnten.

MMW-Kommentar

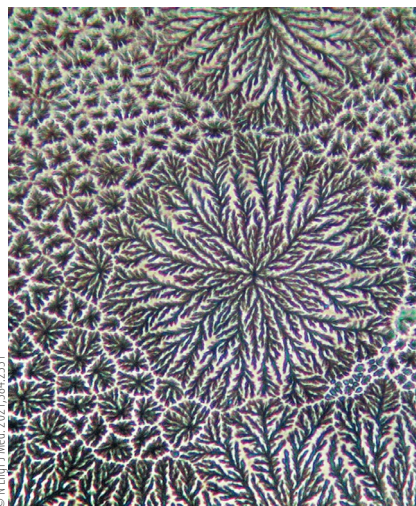
Es ist nicht neu, dass chronischer Diarrhö häufig eine Gallensäuremalabsorption zugrunde liegt. Der Therapieversuch mit Colestyramin wird in Leitlinien oftmals als symptomatischer Therapieversuch empfohlen und das Ansprechen als positive Diagnosestellung angesehen. Dies ist sehr kritisch zu hinterfragen, denn die vorliegende Studie deckt auf, dass dieser Versuch lediglich bei einem Drittel der mit dem Goldstandard ⁷⁵SeHCAT-Test diagnostizierten Patienten überhaupt erfolgreich ist.

Die Diagnostik ist aufwendig, der diagnostische Therapieversuch bei den Patienten unbeliebt. Dies sollte uns aber nicht daran hindern, diese Ursache einer chronischen Diarrhö konsequent zu bedenken. Wir sollten tatsächlich häufiger den ⁷⁵SeHCAT-Test zur Hilfe nehmen. Diagnostische Alternativen sollten nicht das ausschlaggebende Argument sein, um den Test nicht durchzuführen. Des Weiteren sollten wir auch in der Therapie mit Colestyramin konsequenter sein. Alternativ steht mit Einschränkungen Colesevelam zur Verfügung. Damit ist die Toleranz der Patienten etwas besser.

Die Natur macht schönere Muster als die besten Designer

Schon seit Jahrzehnten werden die Methoden der modernen Bildgebung eingesetzt, mit denen wichtige diagnostische und therapeutische Fragen geklärt werden. Manchmal zeigen die Bilder uns auch faszinierend schöne Ausschnitte des menschlichen Körpers, z.B. Lungenstrukturen, die Blutversorgung von Organen oder auch künstliche Gelenke und Implantate in situ.

Ein anderer Gedanke ist ungewöhnlicher: Was könnte man nicht alles sehen, wenn man die technisch höchst anspruchsvollen Geräte auch einmal zur Untersuchung von Banalitäten nutzt? Ein wunderbares Beispiel ist die starke Vergrößerung von Nasenschleim mit-



© N Engl J Med. 2021;384:2331

Nasenschleim in starker Vergrößerung.

hilfe eines Phasenkontrast-Mikroskops. Das Ergebnis, ein gut geordnetes, strukturiertes, abwechslungsreiches Muster, zeigt uns nicht nur die Schönheit der Natur, sondern würde sich auch gut für ein einmaliges Abendkleid machen.

Schleim besteht aus nicht-wässrigen Komponenten, Elektrolyten, Glykoproteinen, kleinen Proteinen und Lipiden. Bei Verdunstung kann es zu Kristallisation in Farnkraut-ähnlichen Mustern kommen, was bei der mukoziliären Clearance eine physiologische und pathophysiologische Rolle spielt.

H. Holzgreve

Quelle: Gelardi M, Cassano M. Ferning in nasal mucus. *N Engl J Med.* 2021;384:2331