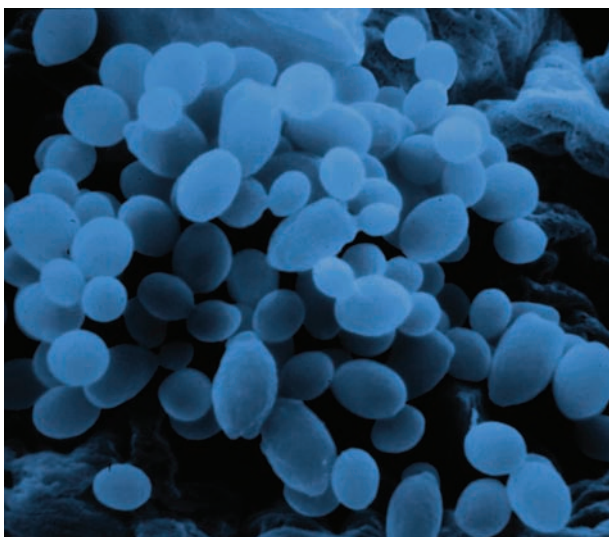


---

Ratgeber für Patienten

# Pilze im Stuhl



## Krankheit oder Mythos?

**GASTRO**  **LIGA** e. v.

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm  
und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung e.V.

---

# 1. Einleitung

Pilze sind einzellige oder mehrzellige Lebewesen, die überall in der Natur vorkommen und daher auch mit der Nahrung aufgenommen werden können. Beim Menschen können Pilze unter bestimmten Umständen Krankheiten auslösen. Dies ist einerseits vom Aggressionspotential (medizinisch: Virulenz) sowie der Anzahl der Pilze und andererseits vom Abwehrsystem des Patienten abhängig.

Titelbild:

*Candida albicans*

Copyright Manfred P. Kage

Mit freundlicher Genehmigung des Instituts für wissenschaftliche  
Fotografie Lauterstein

Abbildung 1 und 2:

Mit freundlicher Genehmigung der Pfizer GmbH, Karlsruhe

---

## 2. Pilze im Magen-Darm-Trakt

Im Magen-Darm-Trakt finden sich Pilze

- physiologisch als den Magen-Darm-Kanal passierende Mykoflora
- als kommensale Mykoflora, d. h. es findet ein Zusammenleben zwischen Pilz und Mensch ohne gegenseitigen Nutzen oder Schaden statt
- als pathologische, d. h. krankhafte Mykoflora.

Während die kommensale Mykoflora nur oberflächlich auf der Schleimhaut sitzt, sind Kriterien der krankheitsauslösenden Mykoflora das Eindringen ins Gewebe mit Ausbildung von Geschwüren oder die Durchwanderung der Darmwand mit Ausschwemmung ins Blut und Absiedelung in verschiedenen Organen (medizinisch: systemische Mykose). Nur dann führt die oberflächlich der Schleimhaut aufsitzende physiologische Mykoflora zur krankheitsauslösenden Pilzkrankung, wenn es zu einem Ungleichgewicht zwischen entzündungsauslösenden Faktoren (z. B. Aggressivität und Anzahl der Keime) und der entzündungshemmenden Immunabwehr des Organismus kommt.

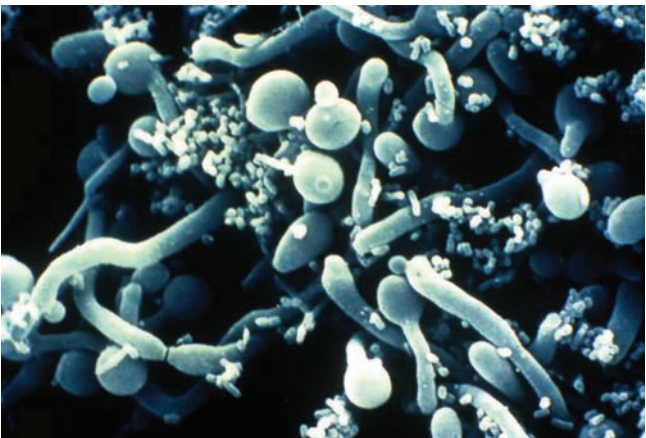


Abb. 1: Pilze in der Darmflora

---

### 3. Häufigkeit von Pilzen im Stuhl

Sicher ist, dass der alleinige Nachweis von Pilzen im Stuhl kein Anzeichen für eine Erkrankung sein kann, denn Pilze gehören zur normalen Darmflora. So schätzt man, dass bei 20-60 % aller Menschen eine kommensale Mykoflora nachweisbar ist. Während unter  $10^4$  Pilze/g Stuhl noch dem physiologischen Befund einer kommensalen Mykoflora entsprechen, sind  $10^4$ - $10^6$  Pilze/g Stuhl mykoseverdächtig. Über  $10^6$  Pilze/g Stuhl definiert man als Kolonmykose. Diese tritt allerdings bei weniger als 1 % der Menschen mit kommensaler Mykoflora auf.

### 4. Art der nachgewiesenen Pilze

Unter den Pilzen in Stuhlkulturen dominieren Candida-Spezies (Sprosspilze) mit über 90 %, darunter hauptsächlich Candida albicans (Abb. 2).

### 5. Diagnostik

Die Diagnostik beruht auf dem direkten Nachweis der Pilze im Stuhl oder auf der Darmschleimhaut. Da die Pilze nicht gleichmäßig im Darminhalt verteilt sind, soll an mehreren Stellen im Stuhl eine kleine Probe entnommen werden und diese möglichst schnell ins Labor verschickt werden.

## Mitgliedschaft in der Gastro-Liga e.V.

Ich möchte Mitglied in der Gastro-Liga e.V. werden.

Nachfolgend mein Aufnahmeantrag:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Mit der Abbuchung des jährlichen Mitgliedsbeitrags in Höhe von \_\_\_\_\_

(Mindestbeitrag € 30/Jahr)

Betrag in Worten \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_

(Bank, Sparkasse, Postgiroamt)

BLZ \_\_\_\_\_ Konto-Nr. \_\_\_\_\_

bin ich einverstanden

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Diese Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben elektronisch gespeichert werden.

Den ausgefüllten und unterzeichneten Antrag senden Sie bitte an:

Gastro-Liga e. V. • Friedrich-List-Straße 13 • 35398 Gießen  
Telefax 06 41-9 74 81 - 18



GASTRO-LIGA e.V.  
Friedrich-List-Straße 13  
35398 Giessen





Abb. 2: *Candida albicans* in der Kulturschale

## 6. Klinik einer Kolonmykose

Es soll betont werden, dass die Kolonmykose (über  $10^6$  Pilze/g Stuhl) üblicherweise nicht mit ausgeprägten Schleimhautdefekten assoziiert ist. Meist führt die überhöhte Zahl von Pilzen im Stuhl zu Durchfällen mit sechs bis zehnmal am Tag. Im Falle einer Kolonmykose handelt es sich überwiegend um abwehrgeschwächte Patienten (z. B. Patienten unter immunsuppressiver Therapie oder mit ausgeprägter Tumorerkrankung). Damit kann eine Überwucherung von *Candida* im Stuhl auch im Sinne einer opportunistischen Infektion interpretiert werden. Dies bedeutet, dass es sich nicht um eine erregerspezifische Erkrankung handelt. Eine Immunschwäche des Wirtes schafft vielmehr die Voraussetzung für eine Überwucherung mit Pilzen. Dies bedeutet umgekehrt, dass *Candida* beim Ge-

---

sunden nicht überwuchert und auch nicht zu einer Infektion führt.

## 7. Risikofaktoren für eine Mykose des Magen-Darm-Traktes

- Immunsuppressive Therapie (z. B. nach Organtransplantation)
- Angeborene und erworbene Immunschwächen (z. B. AIDS)
- Langfristige Antibiotikatherapie
- Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes)
- Krebserkrankungen
- Kortisontherapie
- Gewebeschädigung durch Verbrennungen, bakterielle Infektionen oder mechanische Verletzungen

## 8. Das Candida-Hypersensitivitätssyndrom

Dieses Syndrom wurde vor 20 Jahren erstmals beschrieben. Mit seiner ungesicherten Assoziation zu einer Vielzahl von Krankheitsbildern, wie Arteriosklerose, Krebserkrankungen, chronisches Müdigkeitssyndrom, Kopfschmerzen, Depressionen hat es zu grosser Verunsicherung in der Bevölkerung geführt. Ohne Vorlage von wissenschaftlichen Daten wurde spekuliert, dass allein das Vorhandensein von Pilzen im Darm krankheitsauslösend ist. Aufgrund der Tatsache, dass diese vielfältigen Krankheitserscheinungen und Beschwerden von der Schulmedizin oft nicht zufriedenstellend behandelt werden können, bleibt Raum für unseriöse Therapieangebote. Dazu gehören die Antipilzdiät, Stuhleinläufe, Kolonhydrotherapien oder die Eigenharntherapie.

Die Antipilzdiät beruht z. B. auf dem strengen Verzicht auf Zucker unter der Vorstellung, dass die Pilze dadurch ausgehungert werden könnten. Die Schulmedizin und die Deutsche

---

Gesellschaft für Ernährung halten diese Diät für unwirksam, da kein wissenschaftlicher Beleg vorliegt, dass eine zuckerfreie Ernährung Einfluss auf die Pilzbesiedelung ausübt.

Auch die Therapie mit Antimykotika ist bei fehlender Überbesiedlung mit Candida unwirksam, da quasi ein Normalzustand behandelt wird. Eine antimykotische Therapie sollte nur bei einer Candidabesiedlung von über  $10^6$  Pilze/g Stuhl und gleichzeitigen Durchfällen eingeleitet werden.

Alle anderen oben genannten Therapieverfahren haben schulmedizinisch keine in Studien gesicherte Bedeutung.

Insgesamt widerlegen mehrere Studien das Konzept eines Candida-Syndroms. Somit gibt es keine Rechtfertigung, bei einer unspezifischen Beschwerdesymptomatik eine aufwendige mikrobiologische Spezialdiagnostik zum Beweis eines nicht existierenden Candida-Syndroms durchzuführen. Stattdessen sollte bei unklarer Beschwerdesymptomatik eine ausführliche ärztliche Diagnostik eingeleitet werden, um ernsthafte Ursachen der Beschwerden rechtzeitig erkennen und behandeln zu können.

---

## RATGEBER FÜR PATIENTEN

In dieser Reihe sind bisher erschienen:

### **SPEISERÖHRE**

- Sodbrennen und säurebedingte Magenbeschwerden
- Was Sie schon immer über Reflux/Sodbrennen wissen wollten

### **MAGEN**

- Der Magen  
Aufgaben und Erkrankungen – ein Überblick
- Entzündungen (Gastritis) und Geschwüre des Magens und Zwölffingerdarms
- Reizmagen (funktionelle Dyspepsie) – ein häufiges Krankheitsbild
- Kampf dem Magenkrebs  
Auch Sie können selbst dazu beitragen
- Schmerzmittel und Magen

### **LEBER**

- Fettleber
- Funktion der Leber / Galle
- Was Sie schon immer über Gelbsucht wissen wollten und sollten!
- Was Sie über Leberzirrhose wissen sollten!
- Leberkoma – Hepatische Enzephalopathie
- Was Sie schon immer über Gallensteine wissen wollten!
- Hämochromatose

### **DARM**

- Obstipation (Verstopfung)
- Kampf dem Darmkrebs  
Auch Sie können selbst dazu beitragen
- Blähsucht – Meteorismus  
Was Sie selbst zur Behebung Ihrer Beschwerden beitragen können
- Pilze im Stuhl
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen – Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

- 
- Was Sie schon immer zum Reizdarmsyndrom wissen wollten
  - Divertikelkrankheit des Dickdarms
  - Milchzuckerunverträglichkeit (Laktoseintoleranz)
  - Blinddarm und Blinddarmentzündung
  - Hämorrhoiden  
Juckreiz im Analbereich (Pruritus ani)
  - Dickdarmkrebs
  - Was Sie schon immer über Reisediarrhoe wissen wollten und sollten!

## **BAUCHSPEICHELDRÜSE**

- Die Bauchspeicheldrüse und ihre Erkrankungen
- Die Funktion der Bauchspeicheldrüse

## **DIAGNOSTISCHE VERFAHREN**

- Die Computertomographie des Bauchraumes (Abdomen-CT)
- Magnetresonanztomographie in der Gastroenterologie
- Ultraschall (Sonographie)
- Färbeverfahren und Laserdiagnostik in der Gastroenterologie

## **WEITERE THEMEN**

- Schutzimpfungen im Erwachsenenalter
- Probiotika
- Was Sie schon immer über Operationsverfahren wissen wollten und sollten
- Verdauung – Über den Aufbau und die Funktion des Magen-Darm-Kanals
- Der Stoffwechsel – Was in unserem Körper passiert
- Gesunde Ernährung

---

**Verfasser:**

Dr. Alexandra Zahn  
Prof. Dr. Wolfgang Stremmel  
Universitätsklinikum Heidelberg  
Medizinische Klinik  
Innere Medizin IV  
Im Neuenheimer Feld 410  
69120 Heidelberg

**GASTRO  LIGA<sup>®</sup> e. V.**

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm  
und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung e.V.

Friedrich-List-Straße 13 · 35398 Giessen · Germany

Tel. +49-6 41- 9 74 81 - 0 · Fax +49-6 41-9 74 81 - 18

Internet: [www.gastro-liga.de](http://www.gastro-liga.de)

E-Mail: [geschaeftsstelle@gastro-liga.de](mailto:geschaeftsstelle@gastro-liga.de)