



Ratgeber

Pilze im Darm

Dr. Arno Siebenhaar

Prof. Dr. Peter Layer

Prof. Dr. Dr. Gerhard Rogler



Einleitung

Pilze sind ein- oder mehrzellige Lebewesen, die überall in der Natur vorkommen und daher auch mit der Nahrung aufgenommen werden können. Auch der Dickdarm des Menschen enthält normalerweise eine Vielzahl verschiedener Pilze, die aber in der Regel keine Krankheiten auslösen. Dieser Patientenratgeber richtet sich an Interessierte und hat zum Ziel, Sie übersichtlich und verständlich über die wichtigsten Fragen zu Pilzen im Darm zu informieren. Ein Glossar, das die wichtigsten medizinischen Begriffe erklärt, finden Sie am Ende des Ratgebers. Der Ratgeber ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit dem Arzt¹⁾, an den Sie sich bei gesundheitlichen Fragen, Zweifeln und Sorgen wenden sollten, und dem die individuelle Diagnostik und Therapie in Absprache mit Ihnen vorbehalten ist.

Pilze im Magen-Darm-Trakt

Im Magen-Darm-Trakt jedes gesunden Menschen finden sich Pilze, die den Magen-Darm-Kanal als intakte Mykoflora passieren. Dabei findet ein Zusammenleben zwischen Pilzen, Bakterien und Mensch statt – teilweise auch zum gegenseitigen Nutzen. Diese Pilze sitzen oberflächlich der Schleimhaut auf und sind normalerweise harmlos; sie führen nur dann zu einer Pilzerkrankung der inneren Organe, wenn es zu einem Ungleichgewicht zwischen der Aggressivität und der Anzahl der Keime einerseits und der ungenügenden (weil dann meist anderweitig geschwächten) Immunabwehr des

1) Aus Vereinfachungsgründen wurde unabhängig vom Geschlecht nur die männliche Formulierungsform gewählt. Die Angaben beziehen sich auf Angehörige jedweden Geschlechts.

Darms andererseits kommt. Unter bestimmten extremen Umständen (z. B. bei einer AIDS-Erkrankung, unter Immunsuppressions- oder Chemotherapie, mitunter auch bei Frühgeborenen) können manche Pilze dann in die Schleimhaut und in die angrenzenden Gewebe eindringen und eine Infektion auslösen.

Dabei kann es zur Geschwürsbildung im Darm, zur Durchwanderung der Pilze durch die Darmwand bis hin zur Ausschwemmung ins Blut und Absiedelung in anderen Organen kommen.

Häufigkeit von Pilzen im Stuhl

Pilze lassen sich normalerweise im Stuhl nachweisen und deuten nicht auf eine Erkrankung hin. Der Nachweis gelingt mit Standardmethoden (Stuhlkultur) bei 20–60 % aller Menschen, mit neueren Methoden (PCR) bei fast allen. Wenn keine Zeichen einer Erkrankung vorliegen, ist die Zahl der im Stuhl gefundenen Pilze nicht relevant. Auch bei Vorliegen von Erkrankungszeichen wie Durchfall und Fieber sind bis zu 10.000 Pilze/g Stuhl unverdächtig.

Bei der Pilzüberwucherung des Dickdarms steigt die Anzahl auf über 1.000.000 Pilze/g Stuhl. Diese kann die Darmflora u. U. ungünstig beeinflussen und sollte bei Beschwerden in der Regel behandelt werden. Eine solche (sehr seltene!) Überwucherung (mitunter auch als Kolonmykose bezeichnet) kann nach Antibiotikatherapien auftreten und dann auch mit einer Pilzinfektion (Soor) der Haut im After- und Schambereich und/oder der Scheidenschleimhaut einhergehen.

Art der nachgewiesenen Pilze

Unter den Pilzen in Stuhlkulturen kommen am häufigsten Hefepilze (Candida-Spezies) vor, der häufigste Keim ist *Candida albicans*. *C. albicans* rechnet man zu den fakultativ pathogenen Pilzen, die nur unter bestimmten Bedingungen (s. o.) eine Krankheit auslösen. Aber auch zahlreiche weitere Pilzarten können mit modernen Methoden in geringer Keimzahl bei gesunden Menschen in der Darmflora nachgewiesen werden. Bei verminderter Immunabwehr wie bei der HIV-Erkrankung, aber auch bei Diabetes mellitus oder Krebs und bei Therapien mit Immunsuppressiva (immunsuppressive Therapie z. B. mit Steroiden [Kortison]) kann die Menge von *Candida* im Darm stark zunehmen, sodass eine ernsthafte Erkrankung möglich wird.

Wie kann man eine Pilzerkrankung nachweisen?

Zur Diagnostik weist man die Pilze direkt in einer Kultur aus dem Stuhl nach. Die Pilze sind jedoch normalerweise nicht gleichmäßig im Darminhalt verteilt. Daher sollten mehrere Stuhlproben untersucht werden.

Eine Untersuchung auf Pilze im Stuhl ohne das Vorliegen von Krankheitszeichen ergibt keinen Sinn.

Krankheitssymptome bei einer Pilzerkrankung des Darms

Eine Pilzüberwucherung des Darms (über 1.000.000 Pilze/g Stuhl) geht nicht selten mit lästigen Blähun-

gen, Darmkrämpfen und/oder Durchfällen einher. Treten derartige Symptome bei abwehrgeschwächten Patienten auf, ist daher auch an eine Überwucherung mit Candida zu denken. Bei gesunden (immun-kompetenten) Menschen ist dies recht selten (s. o.), sollte aber bedacht werden, wenn gleichzeitig ein Soor im After- oder Schambereich vorliegt.

Risikofaktoren für eine Pilzerkrankung des Magen-Darm-Trakts

- Immunsuppressive Therapie (z. B. nach Organtransplantation, Chemotherapie oder bei Kortisoneinnahme)
- Angeborene und erworbene Immunschwächen (z. B. AIDS)
- Längere Antibiotikatherapie
- Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes)
- Krebserkrankungen mit Chemotherapien oder Strahlentherapien
- Schwere Gewebeschädigung durch Verbrennungen, bakterielle Infektionen oder mechanische Verletzungen

Das Candida-Hypersensitivitätssyndrom und funktionelle Beschwerden

Das Candida-Überempfindlichkeitssyndrom wurde vor 20 Jahren erstmals beschrieben. Eine Candida-„Infektion“ oder -Darmbesiedlung wird – nicht belegbar – mit einer Vielzahl von Erkrankungen in Zusammenhang gebracht, z. B. Arteriosklerose (Gefäßverkalkung), Krebserkrankungen, dauernde Mü-

digkeit und Abgeschlagenheit, Depressionen und Kopfschmerzen. Darüber hinaus wird auch immer wieder spekuliert, dass der Reizdarm mit einer zu starken Pilzbesiedlung im Darm zu tun haben könnte.

Oft wird behauptet, dass allein das Vorhandensein von Pilzen im Darm krankheitsauslösend sei. Diese Vorstellungen sind bislang ohne wissenschaftlichen Nachweis geblieben; sie gelten heute vielmehr auf der Basis mehrerer Studien als unwahrscheinlich. Daher sollte bei einer unspezifischen Beschwerdesymptomatik auf eine mitunter empfohlene aufwendige, teure und unsinnige Spezialdiagnostik zum Beweis oder zum Ausschluss dieses fragwürdigen Syndroms verzichtet werden.

Therapie einer Pilzüberwucherung

Oftmals werden Pilze für unspezifische körperliche Beschwerden oder Krankheitserscheinungen verantwortlich gemacht. Wie oben dargelegt, rechtfertigt der einfache Nachweis von Pilzen in der Darmflora in geringer Anzahl aber nicht den Beginn einer entsprechenden Therapie.

Ganz besonders sind aufwendige und oft kostspielige Behandlungsverfahren wie Stuhleinläufe, Kolonhydrotherapien, Entgiftungen, aber auch Antipilzdiäten oder die Eigenurintherapie als unwissenschaftlich und nicht zielführend abzulehnen.

Die meisten der üblichen Antipilzdiäten basieren entscheidend auf dem Verzicht auf Zucker und andere Kohlenhydrate und können tatsächlich bei manchen Patienten (mit oder ohne Pilzüberwucherung) Blähungen und andere Reizdarmsymptome lindern. Dieser Effekt basiert wahrscheinlich auf einer Kombi-

nation unterschiedlicher Änderungen auf der Ebene der bakteriellen Flora, der Bildungs- und Transportmechanismen von Darmgas und der osmotischen Eigenschaften des Darminhalts. Er hat nach heutigem Kenntnisstand nichts mit der Vorstellung zu tun, dass die Pilze dadurch „ausgehungert“ würden. Insbesondere gibt es keine Belege dafür, dass eine zuckerfreie Ernährung die Pilzzahl im Darm reduziert und einen positiven Einfluss auf die Pilzbesiedelung hat.

Zur Behandlung einer Überwucherung stehen verschiedene lokal anzuwendende Medikamente (Antimykotika) zur Verfügung, die je nach Pilznachweis und abhängig vom individuellen Krankheitsbild durch Ihren behandelnden Arzt ausgewählt werden können. Liegt eine echte Pilzinfektion vor, können auch systemisch (d.h. im ganzen Körper) wirksame Antimykotika angezeigt sein. Eine Therapie sollte aber nur bei Vorliegen relevanter Symptome (s. o.) und einer starken Besiedlung von über 1.000.000 Pilzen/g Stuhl durchgeführt werden, denn nicht zuletzt kann eine solche Therapie mit Nebenwirkungen einhergehen. Sie muss daher medizinisch begründet sein und darf nur unter ärztlicher Kontrolle und Aufsicht erfolgen. Ihre Fragen und Beschwerden sollten Sie daher vor einer eventuellen Behandlung immer eingehend mit Ihrem Arzt besprechen.

Glossar

AIDS (acquired immunodeficiency syndrome)

erworbenes Immundefektsyndrom, das durch das HI-Virus ausgelöst wird

Antimykotika

Medikamente gegen Pilzinfektionen

Bakterien

sehr kleine Lebewesen mit einer Zellwand und Erbinformation (DNA) im Inneren der Zelle, die sich in ungemein hoher Zahl u. a. im Dickdarm befinden

Chemotherapie

Behandlung mit Medikamenten, die Krebszellen abtöten

Diabetes mellitus

Zuckerkrankheit

Eigenurintherapie

alternativmedizinische Anwendung des eigenen Urins, z. B. durch Trinken

Fakultativ pathogen

möglicherweise, aber nicht zwingend, eine Krankheit auslösend

HIV

Humanes Immundefizienzvirus

Hypersensitivität

Starke Überempfindlichkeit

Immunsuppressionstherapie

Behandlung mit Medikamenten, die eine zu starke Reaktion des Immunsystems unterdrücken

Kohlenhydrate

Moleküle aus Kohlenstoff, Sauerstoff und Wasserstoff (u. a. Zucker), die neben Eiweiß und Fett ein Hauptnahrungsbestandteil sind

Mykoflora

Zusammensetzung der Pilzarten im Darm

Osmotisch

Adjektiv für eine auf Osmose beruhende Eigenschaft von Substanzen, Flüssigkeiten mit sich zu ziehen

Pilze

Lebewesen unterschiedlicher Gestalt (Ein- oder Vielzeller), die im Unterschied zu Bakterien einen Zellkern besitzen; kommen regelmäßig im Darm vor

Soor

Begriff für starken Pilzbefall (auch Moniliasis oder Candidiasis), imponiert auf den sichtbaren Schleimhäuten als gelblich weißer Belag.

Ihnen hat dieser Ratgeber gefallen? Sie haben Fragen oder Anregungen? Dann schreiben Sie uns. Mit Ihrer Rückmeldung helfen Sie, diesen Patientenratgeber weiter zu verbessern. Unsere Anschrift: Gastro-Liga e.V., Redaktion „Patientenratgeber“, Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen, E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de

Aufnahmeantrag

an Gastro-Liga e.V. , Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen



Ich möchte in die Gastro-Liga e.V. als Mitglied aufgenommen werden

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon / Fax

E-Mail

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von €
(jährlicher Mindestbeitrag € 30,00)

Betrag in Worten
wird jährlich per Lastschrift erhoben.

Datum und Unterschrift

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



Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftenmandats für die Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger/Gläubiger:

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung (Gastro-Liga) e.V.,
Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE19ZZZ00000452908

Mandatsreferenz-Nr.: * (s.u.)

Ich/Wir ermächtige/n die Gastro-Liga e.V. Zahlungen vom u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gastro-Liga e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

* Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis Lastschrift wird mich die Gastro-Liga e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC:

Name Kreditinstitut:

Datum und Unterschrift

Autoren:

Dr. Arno Siebenhaar
Medizinische Klinik
Israelitisches Krankenhaus
Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Prof. Dr. Peter Layer
Medizinische Klinik
Israelitisches Krankenhaus
Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Prof. Dr. Dr. Gerhard Rogler
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
UniversitätsSpital Zürich
Rämistr. 100
CH - 8091 Zürich

Interessenskonflikte

Prof. Dr. Peter Layer/Dr. Arno Siebenhaar: keine
Prof. Dr. Dr. Gerhard Rogler: Mitinhaber von PharmaBiom, einer Firma, die zum Ziel hat, ein standardisiertes Präparat zur FMT (fäkale Mikrobiota-Transplantation) zu entwickeln.

Die Ratgeber-Reihe der Gastro-Liga e.V. wurde erstellt in Kooperation mit Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS).





Gefördert durch die Ernst und Berta Grimmke – Stiftung



Stand: Februar 2016

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

Friedrich-List-Straße 13 | 35398 Gießen | Germany
Telefon: +49 641 - 9 74 81 - 0 | Telefax: +49 641 - 9 74 81 - 18
Internet: www.gastro-liga.de | E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de