

Was ist die FODMAP-Diät?

Die FODMAP-Diät, oder besser gesagt, die FODMAP-reduzierte Diät, basiert auf einem neuen Diätprinzip, das speziell zur Vermeidung und Behandlung von Verdauungsbeschwerden entwickelt wurde. Ursprünglich wurde die FODMAP-Diät zur Behandlung der Symptome von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sowie dem Reizdarmsyndrom entwickelt. Sie kann aber auch bei anderen Erkrankungen eingesetzt werden, die mit ähnlichen Verdauungsbeschwerden einhergehen. Symptome, die sehr gut durch die FODMAP-Diät gebessert oder verhindert werden, sind Blähungen, Flatulenz, Bauchschmerzen, weicher Stuhl, häufiger Stuhldrang, Durchfall und Verstopfung.



Bei einer FODMAP-Diät werden vor allem Lebensmittel verzehrt, die wenig FODMAPs enthalten. Lebensmittel, die viele FODMAPs enthalten, werden vermieden. Dadurch verringern sich die Verdauungsbeschwerden.



Die FODMAP-Diät kann bei Verdauungsbeschwerden wie Blähungen, Durchfall, Verstopfung und Bauchschmerzen helfen.

Was sind FODMAPs?

Das Akronym FODMAP kommt aus dem Englischen und ist eine Abkürzung für fermentierbare Oligo-, Di- und Monosaccharide sowie Polyole (engl. fermentable oligo-, di- and monosaccharides and polyols).

Der Begriff FODMAP beschreibt also eine Gruppe von kurzkettigen Kohlenhydraten und sogenannten Zuckeralkoholen, die fermentierbar sind oder anders gesagt, die vergärbar sind. In diesem Zusammenhang heißt Gärung, dass Nahrungsbestandteile mithilfe von Enzymen zersetzt werden, die in diesem Fall von Bakterien stammen. All die unter dem Begriff FODMAP zusammengefassten Nahrungsbestandteile kommen in unserer Ernährung entweder natürlich vor oder werden unserer Ernährung im Rahmen der Lebensmittelherstellung zugesetzt.

Die FODMAPs sind nicht giftig oder gefährlich, sie können aber an der Entstehung von Verdauungsbeschwerden beteiligt sein.

F	fermentierbare
O	Oligosaccharide
D	Disaccharide
M	Monosaccharide
A	und (engl. and)
P	Polyole

Eine Gruppe von Ärzten und Ernährungswissenschaftlern aus Australien hatte 2005 die Hypothese aufgestellt, dass bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen die Ernährung, genauer gesagt, die in der Nahrung enthaltenen FODMAPs, für die Entstehung und die Verschlimmerung von Verdauungsbeschwerden verantwortlich sind. Dieser Hypothese lagen sowohl eigene Beobachtungen als auch die Auswertung zahlreicher Ernährungsprotokolle von Patienten mit eben solchen entzündlichen Darmerkrankungen zugrunde. In den Ernährungsprotokollen wurde erkannt, dass die Patienten ein Übermaß an FODMAP-reichen Nahrungsmitteln zu sich nahmen und diese Beobachtung bildete die Grundlage für die FODMAP-Hypothese.

Die FODMAPs sind eine bunte Gruppe von Nahrungsbestandteilen. Verdauungstechnisch haben die FODMAPs drei wesentliche Gemeinsamkeiten:

Aufnahme im Dünndarm ist erschwert oder unmöglich

FODMAPs werden im Dünndarm nicht bzw. kaum aufgenommen. Dafür gibt es zahlreiche Gründe:

- ▶ Entweder sind die Moleküle zu groß, um die Darmwand zu passieren, dies trifft z. B. für die Polyole zu, oder
- ▶ die Transportkapazitäten durch die Darmwand sind begrenzt, dies trifft z. B. für die Fruktose zu, oder
- ▶ die Enzymaktivität, die notwendig ist, um einen Transport durch die Darmwand zu ermöglichen, ist limitiert, dies trifft z. B. auf die Laktose zu, oder
- ▶ eine entsprechende Enzymaktivität gibt es nicht, dies trifft z. B. für die Fruktane und die Galaktane zu.

Hohe Wasserbindungskapazität

Die FODMAPs sind sehr kleine Moleküle und können so sehr viel Wasser binden, man spricht daher von einer sehr hohen Wasserbindungskapazität. Dies führt dazu, dass sich Flüssigkeit im Darm ansammelt. Das wiederum führt zu einer erhöhten Transportgeschwindigkeit im Darm mit häufigeren Stuhlgängen und weicherem Stuhl, bis hin zu Durchfall.

Schnelle Vergärung

Alle FODMAPs werden durch Bakterien schnell vergärt. Wie schnell die bakterielle Vergärung abläuft, hängt von der Länge der Kohlenhydratketten ab. Die FODMAPs sind allesamt kurzkettig, werden daher schnell vergärt und führen dadurch schnell zu Symptomen.

Sind alle Kohlenhydrate FODMAPs?

Kohlenhydrate kommen in der Ernährung in verschiedensten Formen vor. Dabei werden Einfachzucker, wie Glukose und Fruktose, Zweifachzucker, wie Saccharose und Laktose und Vielfachzucker unterschieden. Bei den Vielfachzuckern kann nochmals in kurzkettige und langkettige Vielfachzucker unterschieden werden. Unter den langkettigen Vielfachzuckern finden sich verdauliche Vielfachzucker wie z. B. Stärke und unverdauliche Vielfachzucker wie z. B. Zellulose, aus der pflanzliche Zellwände aufgebaut sind.

Bei den meisten FODMAPs handelt es sich um Kohlenhydrate, aber der Umkehrschluss, dass alle Kohlenhydrate FODMAPs sind, trifft nicht zu. Vielmehr sind Kohlenhydrate ein wichtiger Bestandteil unserer Ernährung. Bei den FODMAP-Kohlenhydraten handelt es sich um eine gut definierte Gruppe von kurzkettigen Kohlenhydraten, die im Dünndarm schlecht aufgenommen werden und im Dickdarm von Bakterien zersetzt werden.



FODMAP-reiche Kohlenhydrate sind kurzkettige Kohlenhydrate, die im Dünndarm schlecht aufgenommen werden können.

Wie verursachen FODMAPs Symptome?

Bei den FODMAPs handelt es sich um kurzkettige Kohlenhydrate und Zuckeralkohole, die mäßig bis kaum verdaulich sind und daher nahezu unverdaut den Dünndarm passieren und in den Dickdarm gelangen. Im Dickdarm werden die FODMAPs durch die Darmbakterien, auch Darmflora genannt, vergärt. Bei der Vergärung werden die FODMAPs zersetzt. Dabei entstehen Energie und verschiedene Abbauprodukte – auch viele Gase wie zum Beispiel Wasserstoff. Gase, die sich im Darminnern befinden, verursachen Symptome, allen voran Blähungen und Flatulenz. Beide Symptome werden sehr häufig von Patienten mit einem Reizdarmsyndrom, aber auch mit anderen Darmerkrankungen angegeben.

Da FODMAPs auch in jeder ausgeglichenen Ernährung vorkommen, geht die FODMAP-Theorie davon aus, dass Patienten, die Verdauungsbeschwerden entwickeln, Besonderheiten aufweisen: Zum einen ist die Aufnahme von FODMAPs in der Ernährung erhöht, zum anderen kann der Dünndarm weniger FODMAPs aufnehmen. Beide Ursachen können einzeln oder in Kombination vorliegen, die Folge ist immer, dass FODMAPs vermehrt in den Dickdarm gelangen.

Was ist neu an der FODMAP-Idee?

Dass einzelne FODMAPs wie Laktose, Fruktose oder Zuckerersatzstoffe Symptome verursachen, ist nicht wirklich neu. Die entstehenden Symptome wie Durchfall und Blähungen sind uns seit Jahrzehnten bekannt. In der Vergangenheit wurden gerade im Zusammenhang mit der Reizdarmerkrankung einzelne Diäten, die Laktose, Fruktose oder Gluten reduzieren, als möglicherweise hilfreich beschrieben. All diese Diäten gehen davon aus, dass ein Nahrungsbestandteil oder mehrere Nahrungsbestandteile für die Symptome verantwortlich sind und dass die Symptome besser werden, wenn weniger von diesen Nahrungsbestandteilen aufgenommen wird. Bei all diesen Diäten hat sich jedoch gezeigt, dass sie gerade bei Patienten mit einem Reizdarmsyndrom keine oder allenfalls eine minimale Verbesserung der Symptome bewirken.

Das neue an der FODMAP-Diät ist, dass eben nicht einzelne, sondern alle diese kleinen Moleküle in einer Diät erfasst werden. Diese Diät sieht nicht vor, dass die FODMAPs völlig eliminiert werden sollen, sondern das Konzept schlägt vor, die Menge der FODMAPs so gut wie möglich zu kontrollieren und zu reduzieren. Ziel ist es, die Gesamtmenge der FODMAPs in unserer Ernährung so deutlich zu reduzieren, dass die verbleibenden FODMAPs keine Symptome mehr verursachen.

Die FODMAP-Diät erfasst nicht nur einzelne Substanzen, die zu Verdauungsbeschwerden führen können, vielmehr erfasst sie alle Substanzen, die Beschwerden verursachen. Das Ziel ist es, die Gesamtmenge der FODMAPs deutlich zu reduzieren.

Die FODMAP-Theorie geht nicht davon aus, dass die FODMAPs an der Entstehung von Erkrankungen selbst beteiligt sind oder diese verursachen. Das Reizdarmsyndrom und die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen haben also andere Ursachen – es liegt nicht an dem FODMAP-Gehalt unserer Ernährung. Die FODMAP-Theorie geht aber davon aus, dass die FODMAPs gerade bei einer bestehenden Erkrankung und bei bestehenden Verdauungsbeschwerden an der Entstehung von Symptomen beteiligt sind – also an den belästigenden Blähungen, dem weichen Stuhl, dem Durchfall und den Darmkrämpfen.

Deshalb ist das Ziel einer FODMAP-armen Ernährung auch nicht, das Reizdarmsyndrom ursächlich zu behandeln, sondern die FODMAP-Diät ist ein Weg, der dazu führt, Symptome zu reduzieren und zu vermeiden. Das ist hochaktuell, denn frühere Reizdarmdiäten gingen immer von krankhaften Verdauungsstörungen oder Intoleranzen aus, wie z. B. einer Laktose- oder einer Fruktoseintoleranz.

Dass FODMAPs in unserer Ernährung vorhanden sind und dass sie im Dickdarm ankommen, ist völlig normal. Es ist auch normal, dass diese FODMAPs im Dickdarm von Bakterien vergärt werden. Bei Verdauungsbeschwerden ist es aber hilfreich, wenn über eine konsequente Veränderung der Ernährung die absolute Menge der FODMAPs, die in den Dickdarm gelangen, reduziert wird.