

Magen-Darm-Beschwerden wie Bauchschmerzen und Blähungen machen jedes Jahr Millionen von Arztbesuchen aus. Auch bei uns sind Magen-Darm-Beschwerden und unter Diagnosen erwähnte Darm-Krankheiten mit Abstand am meisten gefragt.

Ein Auslöser für die unspezifische Darstellung von Symptomen ist SIBO, eine bakterielle Überwucherung des Dünndarms. In Forschungskreisen und im Internet hat SIBO an Popularität gewonnen. SIBO wird allgemein als übermässiger Wachstum von Bakterien im Dünndarm definiert und wird normalerweise mit Antibiotika behandelt. Aber die Abgabe von Antibiotika an Patienten mit solchen unspezifischen, häufigen Symptomen, ist nicht ohne Risiken. Sie könnten die Antibiotikaresistenz fördern, es könnten Nebenwirkungen auftreten, und das Auslöschen Ihrer guten Bakterien könnte eine Invasion böser Bakterien vorbereiten wie C. diff. Alles für einen Zustand, der möglicherweise nicht einmal real ist.

Sogar Fachzeitschriften für alternative Medizin geben zu, dass SIBO überdiagnostiziert wird, was Verwirrung und Angst erzeugt. SIBO-Tests werden überbewertet und verlassen sich zu sehr darauf. Diagnosen werden oft schnell und ohne ausreichende Begründung abgegeben. Patienten können indoktriniert werden, dass SIBO eine chronische Erkrankung ist, die nicht beseitigt werden kann und eine lebenslange Behandlung erfordert. Dies gilt für die meisten nicht.

Die traditionelle Methode für eine Diagnose war eine Dünndarmaspiration, ein invasiver Test, bei dem ein langer Schlauch durch den Hals geführt wird, um eine Probe zu entnehmen und die Bakterien dort unten zu zählen. Aber diese Methode wurde fast vollständig durch Atemtests ersetzt. Normalerweise wird ein Zucker namens Glukose fast vollständig im Dünndarm absorbiert, sodass er nie bis zum Dickdarm gelangt. Wenn es also zu einer bakteriellen Fermentation dieses Zuckers kommt, deutet dies darauf hin, dass Sie Bakterien in Ihrem Dünndarm haben. Da die Bakterien bestimmte Gase produzieren, die in Ihren Blutkreislauf aufgenommen und dann aus Ihren Lungen ausgeatmet werden, können sie mit einem Alkoholtestgerät erkannt werden. Hohoho, stimmt das?

Früher wurde ein Zucker namens Lactulose verwendet, aber „Lactulose-Atemtests waren nicht erfolgreich, um das übermässige Wachstum von Bakterien zuverlässig zu erkennen, so wechselten die Forscher zu Glukose. Aber als Glukose schliesslich auf den Prüfstand gestellt wurde, funktionierte es auch nicht. Die Bakterienbelastung im Dünndarm war bei positiv oder negativ getesteten Personen ähnlich, daher ist dies auch kein nützlicher Test. Es stellt sich heraus, dass Glukose durchaus bis in den Dickdarm kommen kann. Sie markierten die Glukose-Dosis mit einem Tracer und fanden heraus, dass fast die Hälfte der positiven Ergebnisse von Glukose-Atemtests falsch positiv waren, weil sie nur im Dickdarm fermentierten, wo sich Bakterien befinden sollten. Patienten, die fälschlicherweise mit SIBO diganostiziert sind, können sich mehreren Antibiotika-Behandlungen unterziehen. Für ein Problem, das sie nicht einmal haben. Kennen wir das nicht aus der heutigen Zeit mit der Testerei, die ständige falsche Ergebnisse liefert?

Warum empfehlen Experten dann immer wieder Atemtests? Es geht um Cash... (Alles klar?)

Ausser Antibiotika wurden noch keine chemischen Substanzen für SIBO zugelassen. Und während Antibiotika kurzfristig helfen können, können sie die Dinge langfristig verschlimmern.

Was können Sie bei Magen- und Darmbeschwerden tun? Wir lösen das Problem in einer Onlineberatung.

Quellen:

- [Krajicek EJ, Hänsel SL. Dünndarmbakterielle Überwucherung: Eine Überprüfung der Grundversorgung. Mayo Clin Proc. 2016;91\(12\):1828-33.](#)
- [Ruscio M. Ist SIBO ein echter Zustand? Altern Ther Health Med. 2019;25\(5\):30-8.](#)
- [Rao SSC, Bhagatwala J. Dünndarmbakterielle Überwucherung: Klinische Merkmale und therapeutisches Management. Clin Transl Gastroenterol. 2019;10\(10\):e00078.](#)
- [Quigley EMM. Das Spektrum der Dünndarmbakterienüberwucherung \(SIBO\). Curr Gastroenterol Rep. 2019;21\(1\):3.](#)
- [Di Stefano M, Quigley EMM. Die Diagnose einer bakteriellen Überwucherung im](#)

[Dünndarm: Zwei Schritte vor, ein Schritt zurück? Neurogastroenterol Motil. 2018;30\(11\):e13494.](#)

- [Adike A, DiBaise JK. Dünndarmbakterielle Überwucherung: Auswirkungen auf die Ernährung, Diagnose und Management. Gastroenterol Clin North Am. 2018;47\(1\):193-208.](#)
- [Sundin OH, Mendoza-Ladd A, Morales E, et al. Erkennt ein auf Glukose basierender Wasserstoff- und Methan-Atemtest eine bakterielle Überwucherung im Jejunum? Neurogastroenterol Motil. 2018;30\(11\):e13350.](#)
- [Lin EC, Massey BT. Die Szintigraphie zeigt eine hohe Rate falsch-positiver Ergebnisse bei Glukose-Atemtests für Dünndarmbakterienüberwucherung. Clin Gastroenterol Hepatol. 2016;14\(2\):203-8.](#)
- [A. Rezaie, M. Buresi, A. Lembo et al. Wasserstoff- und Methan-basierte Atemtests bei Magen-Darm-Erkrankungen: Der nordamerikanische Konsens. Am J Gastroenterol. 2017;112\(5\):775-84.](#)
- [Maltz C. Interessenkonflikte im nordamerikanischen Konsens über Atemtests. Am J Gastroenterol. 2017; 112 \(12\): 1892.](#)
- [Aziz I, Törnblom H, Simrén M. Dünndarmbakterienüberwucherung als Ursache des Reizdarmsyndroms: schuldig oder nicht schuldig?. Curr Opin Gastroenterol. 2017;33\(3\):196-202.](#)
- [Lange SK, Di Palma JA. Sagen Kohlenhydrat-Challenge-Tests die klinische Reaktion bei Dünndarmbakterienüberwucherung vorher?. South Med J. 2016;109\(5\):296-9.](#)
- [Maxwell PR, Rink E, Kumar D, Mendall MA. Antibiotika verstärken funktionelle abdominale Symptome. Am J Gastroenterol. 2002;97\(1\):104-8.](#)
- <https://nutritionfacts.org/video/are-small-intestinal-bacterial-overgrowth-sibo-tests-valid/>