

## Über die Individualisierung der Ernährungstherapie und das Beeinflussen des Mikrobioms mit größerer Wirksamkeit

Ein Interview mit Dr. David Suskind.

David Suskind ist ein bekannter und versierter Arzt. Er ist ein Professor der Kinderheilkunde und Direktor der Gastroenterologie im Seattle Kinderspital. Seine bahnbrechende Forschung entwirrt die komplexen Verbindungen zwischen CED, Ernährung, und dem Mikrobiom. Er beweist, dass Diät entweder als Ergänzungs- oder als Haupttherapie einen tiefgreifenden Einfluss auf das Mikrobiom und den Krankheitsverlauf hat.

Er ist ebenfalls als mitfühlender und außergewöhnlich geschickter Arzt bekannt, der seine Patienten über alles stellt. Jeden Sommer volontiert er als Arzt in einem Ferienlager (Camp Oasis) der Crohns und Colitis Foundation für junge CED Patienten, und mehrmals im Jahr nimmt er an unterhaltsamen und informellen Aktivitäten wie zum Beispiel SCD Kochklassen teil.

Dr. Suskind erkannte durch Forschung und im Umgang mit seinen Patienten, dass Diät ein wirkungsvolles, aber auch schwierig durchzuführendes medizinisches Instrument ist. Dies führte zu einem seiner Hauptziele, Ernährungstherapie einfach verständlich und machbar darzustellen.

Im Jahr 2015 veröffentlichte er das Buch Nutrition in Immune Balance (NIMBAL) Therapy - Ernährung in Immunbalance (NIMBAL) Therapie. Dieses Buch ist ein praktischer Ratgeber für Patienten und ihre Familien. Kopien dieses Buches wurden an alle Kindergastroenterologen in den Vereinigten Staaten geschickt.

Er erstellte die Website "Nimbal", um Ärzten und Patienten zu helfen, Ernährungstherapie als Behandlung für Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen einzubeziehen. Diese Website beinhaltet Videos, grundlegende Richtlinien, und praktischen Rat, um eventuelle Schwierigkeiten einer Ernährungstherapie zu meistern. Sie wird gemeinhin als Referenz benutzt, wenn neue Patienten die Diät beginnen.

Wie groß sind die Chancen, dass ein hochangesehener Arzt sich genug Zeit nimmt, ein unterhaltsames, mehrsprachiges Comicbuch zu schreiben?

Dr. Suskind schrieb das Comicbuch "Professor Nimbal: Eine Entdeckungsreise in Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa", um junge Patienten in der ganzen Welt zu informieren, und in CED, dem Mikrobiom, sowie gesunder Ernährung zu unterweisen. Das Comicbuch kann auch umsonst heruntergeladen werden und ist in English, Hebräisch, Französisch, Spanisch und Holländisch verfügbar.

*Under the picture:* Mein Ziel ist, die Qualität der Behandlung und auch das klinische Ergebnis zu verbessern - durch Fokus auf den Patienten, nicht nur auf dessen Krankheit.

Um die Übersetzung seines Comicbuchs in mehrere Sprachen zu feiern, stimmte Dr. Suskind zu, Fragen von CED Patienten zu beantworten und somit seine Vision und derzeitigen Wissensstand mit uns zu teilen. Bitte ziehen Sie in Betracht, dass jede einzelne dieser Fragen als Thema für eine Dissertation ausreicht. Da das Interviewformat kurz ist und Eltern viele Themen behandelt sehen wollten, mußten die Antworten kurz gehalten werden.

Sie sind ein sehr beschäftigter Gastroenterologe und Forscher, aber Sie nahmen sich Zeit, das Comicbuch "Professor Nimbal" zu schreiben. Was wollten Sie mit diesem Comicbuch erzielen?

Ich wollte sichergehen, dass junge Patienten mit CED die Hintergründe und Ursachen von CED, sowie das Vorkommen dieser Krankheit wirklich verstehen. Es kann schwierig sein, all diese Informationen während eines verhältnismäßig kurzen Arztbesuches mitzuteilen, und ich dachte, das wäre eine vergnügliche Methode, mehr über etwas zu erfahren, das eben nicht lustig ist. Mein Ziel mit dem Buch war zu informieren, und Patienten und deren Familien dabei zu unterstützen, ihre CED unter Kontrolle zu bringen.

Sie sind sehr in extensiver CED Forschung involviert. Welche Fortschritte in der Forschung interessieren Sie am meisten? Ist eine Heilung oder ein großer Durchbruch in der nahen Zukunft absehbar?

CED Forschung hat sich in den letzten Jahren nur auf das Immunsystem beschränkt. Wir wissen nun, dass das Mikrobiom die Immunreaktion in beträchtlichem Maß beeinflusst, und dass wir es mit dem, was wir essen, verändern können. Das ist soweit der wahrhaft aufregendste Teil unserer CED Forschung. Die Forschung bewegt sich weiter, und wir erfahren immer mehr. Ich bin überzeugt, dass wir das Mikrobiom mit größerer Wirksamkeit verändern und die Ernährungstherapie besser auf Patienten zuschneiden werden können.

Wir wissen nun, dass jegliche Form einer Ernährungstherapie nicht gleich gut bei allen Patienten wirkt. Anhand der Mittel, die uns derzeit zur Verfügung stehen, was ist der beste Weg, Ernährungstherapie zu individualisieren?

Das ist eine sehr gute Frage. Das Endziel ist wahrlich eine eigene Ernährungstherapie für jeden Patienten. Ich glaube, eines Tages wird das Realität sein. Bis dahin ist ein schrittweiser Zugang zu ernährungstechnischer Intervention nötig. Für manche bedeutet das möglicherweise eine strikt eingehaltene SCD, für andere eine strikte SCD für eine gewisse Zeit. Ein Nahrungsmittel nach dem anderen könnte später in geordneter und bemessener Form dazugefügt werden. Für manche Patienten ist es am besten, wenn man vor und nach dem Dazufügen von 'nicht SCD Nahrungsmitteln' mit Hilfe von Labortests prüft, wie der Körper reagiert.

Wie nahe sind wir an der Verwendung verlässlicher genetischer Tests, die helfen können, eine individualisierte Diät für CED zu entwickeln? Was können Sie uns über die Wissenschaft, das

Immunsystem einzelner Individuen abzubilden und Behandlungen auf sie zuzuschneiden, mitteilen?

Realistisch gesehen sind wir mindestens ein Jahrzehnt davon entfernt, genetische Daten zu nutzen, um eine individualisierte Ernährungstherapie für CED zu entwickeln. Wir sind in unserem Verständnis, wie Ernährung das Mikrobiom beeinflusst, sehr viel weiter. Dieses Wissen wächst Jahr zu Jahr durch klinische Studien. In den nächsten 3 bis 5 Jahren werden wir wahrscheinlich eine Diät für einen Patienten seinem Mikrobiom nach erstellen können.

Welche erfolgreichen alternativen Heilmethoden könnte ein CED Patient außerhalb von Medizin und SCD zusätzlich erkunden?

Eine weitere sehr gute Frage. Unser Zugang zu CED ist ganzheitlich und bezieht sich auf den gesamten Menschen. Für eine erfolgreiche Behandlung ist das Wohlfühl des Patienten inklusive psychologischer Unterstützung unabdingbar. Die einzigen CED Therapien, die die Entzündung im Darm heilen können, sind Diät und/oder Medizin.

Warum wirkt Diät bei manchen, aber nicht bei anderen?

Der Begriff Crohnisch-entzündliche Darmerkrankung beinhaltet zwei Krankheiten, Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa. Die Entwicklung beider Krankheiten ist gut bekannt. Wir wissen nun, dass beide mit dem Immunsystem zusammenhängen und von Umweltfaktoren ausgelöst werden. Die Immunfehlregulation kann von Patient zu Patient unterschiedlich sein. Es gibt über 260 Gene, die mit CED in Verbindung gebracht werden. Jeder Patient hat wahrscheinlich nur eine dieser Genanomalien. Zusätzlich ist die Umwelt jedes Menschen einzigartig. Auf Grund der Komplexität der Gene und der Umwelt jedes Patienten wird nicht jeder auf die Ernährungstherapie ansprechen.

Welche Maßstäbe zeigen, ob die SCD wirkt?

Es gibt einige wichtige Maßstäbe, die zeigen ob die SCD wirkt. Der erste Maßstab ist ob ein Patient sich besser fühlt und ob die Symptome besser werden. Der zweite ist ob die Laborwerte sich normalisieren, vor allem die Blutsenkungsreaktion (BSR), C-reaktives Protein (CRP) und Calprotectin. Der letzte wichtige Maßstab ist die Visualisierung der geheilten Darmschleimhaut mit Hilfe einer Endoskopie und Kolonoskopie.

Welche Nahrungsmittel oder Gruppen von Nahrungsmitteln (Gluten, Laktose usw) sollte jemand mit CED unbedingt vermeiden, da es ja nicht 'eine Diät für alle' gibt?

Ernährung ist wichtig, ob man eine medizinische Behandlung bekommt oder nicht. Obwohl es keine 'Diät für alle' gibt, sollten alle Patienten soviel wie möglich an industriell verarbeiteten

Lebensmitteln, sowie Essen mit Zusatzmitteln wie zum Beispiel Emulgatoren und zuckerreichen Lebensmitteln vermeiden, und stattdessen mehr Obst und Gemüse essen.

Diese Frage ist in Bezug auf Kinder, die sowohl Medikamente nehmen, als auch der SCD folgen. Wie lange sollte ein Kind sich in Remission befinden, bevor Medikamente reduziert werden können und nur die SCD verwendet wird?

Danke für diese Frage. Die Antwort ist, dass das von Kind zu Kind unterschiedlich ist, und auch vom Schwierigkeitsgrad der Krankheit vor Behandlungsbeginn abhängt. Es gibt eine Studie zur Zeit, die sucht, genau diese Frage zu beantworten. Bis diese Studie fertig ist, gilt als goldene Regel, mit Ihrem Gastroenterologen zusammenzuarbeiten, um herauszufinden, was am besten für Sie ist.

Wie hoch sind die Chancen, aus der Colitis Ulcerosa herauszuwachsen, wenn man als Kleinkind diagnostiziert wurde, und gibt es etwas, das man tun könnte, um die Erfolgsrate zu erhöhen?

Leider haben wir keine klare Antwort, ob Kinder oder erwachsene Patienten ihrer Krankheit entwachsen können. Es ist nicht wahrscheinlich, dass ein Patient aus seiner Krankheit 'herauswachsen' wird. Die meisten Patienten werden wahrscheinlich eine Behandlung benötigen, ob nun in Form von Arzneimitteln oder Ernährung.

Können Kinder unter Verdauungssymptomen leiden, aber auf Grund negativer Testergebnisse einige Zeit nicht mit CED oder Reizdarmsyndrom diagnostiziert werden, bevor ihre Krankheit voll ausbricht? Was könnte das Ausbrechen von CED verhindern?

Die einfache Antwort ist Ja. Entzündung, die mit CED assoziiert wird, kann auch ohne Symptome vorhanden sein. Wir haben keine Mittel, um CED zu verhindern. Wenn man allerdings bedenkt, dass das Mikrobiom im Mittelpunkt der Entwicklung von CED steht, und dass Ernährung eine beachtliche Rolle in seiner Gestaltung spielt, wäre eine gesunde Diät mit Blickpunkt auf Obst und Gemüse ein möglicher Weg, die Chance, dass sich CED entwickelt, zu verringern.

Was wissen Sie über Vagusnervstimulation in der Behandlung von CED?

Vagusnervstimulation ist möglicherweise interessant, wurde aber nicht in bedeutsamer Weise in Bezug auf CED untersucht. Es gibt preliminäre Daten für milde Symptomverbesserung bei Rheumatoider Arthritis.

Ich würde gerne wissen, wie Sie über resistente Stärke und ihre Bedeutung denken?

Es gibt mehrere verschiedene Arten resistenter Stärke, manche sind SCD legal und andere nicht. Resistente Stärke hat eine grosse Bedeutung in CED, da sie das fäkale Mikrobiom verändert. Es wird mit Hilfe von Metaboliten eine Wirkung auf den Dickdarm erzielt. Wie die

unterschiedlichen Arten resistenter Stärke das Darmmikrobiom beeinflussen, wird ein wichtiger Teil der zukünftigen Forschung in Bezug auf CED sein.

Was würden Sie gerne als Unterrichtsfach in medizinischer Ausbildung in Bezug auf Autoimmunerkrankungen, CED usw sehen? Es scheint, als hätten Gastroenterologen keine Struktur, Diät und Ernährung zu erwägen, da beides nicht unterrichtet wird.

Ernährung ist ein Kernstück der Medizin. Die Wirkung von Diät auf den Körper wird in der Welt der Herz-Kreislaferkrankungen, Fettleibigkeit, Zöliakie, Allergien und in vielen anderen Krankheiten gesehen und angenommen. Wir wissen genau, dass es ein Mittelpunkt in Crohnisch-entzündlicher Darmerkrankung ist. In der Welt der Medizin ist das schon seit vielen Jahren bekannt, aber es wurde erst vor kurzer Zeit möglich, die medizinische Ausbildung zu verändern.