

### Stuhltransplantation-nicht wirklich neu, aber neu entdeckt

Im Juli 2013 erschien von Borody et al im Journal „Current gastroenterology reports“ eine Veröffentlichung mit dem Titel: „Fecal Microbiota Transplantation; Indications, Methods, Evidence and Future Directions.“

„Fecal microbiota transplantation“ oder auch Stuhltransplantation nennt man die Übertragung von Stuhl eines Gesunden in den Darm eines Kranken. Ziel ist es, eine gestörte oder kranke Darmmikrobiota wieder herzustellen und somit Patienten, die unter bestimmten Darmerkrankungen leiden, helfen zu können. Die Stuhltransplantation ist keine neue Therapieoption. Bereits im 4. Jahrhundert wurde sie das erste Mal von Ge Hong-Dong-jin beschrieben und 1958 das erste Mal durchgeführt. Jedoch geriet diese, bei vielen mit Ekel assoziierte Therapie in Vergessenheit und erlangte erst in den letzten Jahren wieder mehr Interesse. Die Anzahl an wissenschaftlichen Veröffentlichungen, die dieses Thema beinhalten, wächst stetig. Borody et al gelingt es nun einen Überblick über die große Anzahl neuer Veröffentlichungen zu geben und der Artikel ermöglicht eine klare Übersicht über Indikation, Methoden, Evidenz und die Zukunft der Stuhltransplantation.

Es gibt verschiedene Techniken der Stuhltransplantation, sowie auch unterschiedliche Voraussetzungen, die ein Spender mitbringen muss, um Stuhl zu spenden. Der Spender muss gesund sein, darf keine ansteckenden oder chronischen Erkrankungen haben und darf in den letzten Monaten kein Antibiotika genommen haben. Der Stuhl eines Spenders kann in Form einer nasogastralen/nasoduodenale Sonde, über einen Einlauf oder mittels Endoskopie übertragen werden. Dafür wird der Stuhl zuvor verdünnt und homogenisiert.

Eine Stuhltransplantation kann vor allem bei einer rezidivierenden Clostridium Difficile Infektion eine Therapieoption darstellen. Die erste randomisierte, kontrollierte Studie wurde von E. van Nood et al Anfang des Jahres im Journal „The New England Journal of Medicine“ veröffentlicht. Eine Stuhltransplantation bei einer rezidivierenden Clostridium Difficile Infektion führte bei einer einmaligen Transplantation zu einer Remission von 81% und nach zweimaliger Transplantation zu einer Remission von 94%. Im Vergleich zu einer Remission von 23-31% nach zweiwöchiger Gabe von Vancomycin (500mg) sind die Ergebnisse der Stuhltransplantation deutlich überlegen.

Es existieren immer mehr Anhaltspunkte, dass eine weitere Einsatzmöglichkeit der Stuhltransplantation die Behandlung einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sein kann. Dies gilt vor allem für Patienten die unter Colitis Ulcerosa leiden. Wichtig ist hierbei, dass eine einmalige Stuhltransplantation keine Veränderung der Darmmukosa ergab. Jedoch war das Ergebnis einer wiederholten Stuhltransplantation laut T. Borody et al in 12 von 21 Fällen (57%) eine komplette Wiederherstellung der Darmmukosa. Solche Ergebnisse sind bisher bei Patienten mit Morbus Crohn nicht zu verzeichnen.

Ein zukünftiger möglicher Einsatz der Stuhltransplantation ist auch für andere Erkrankungen, die möglicherweise mit einer Veränderung der Darmmikrobiota einhergehen, denkbar. Hierzu gehören Erkrankungen wie Adipositas, metabolisches Syndrom oder Diabetes mellitus. Bestandteil zukünftiger Forschung muss auch sein, in welcher Form der Stuhl verabreicht werden kann und wie erfolgreich die verschiedenen Methoden sind. Insbesondere um die Akzeptanz der Patienten zu erhöhen, ist es ein Ziel, den Stuhl in Form von Kapseln zu verabreichen, die oral eingenommen werden können.

Offen sind bisher noch viele Fragen, bezüglich genauer Indikationen, wann eine Stuhltransplantation indiziert sein könnte, mit welcher Methode der Stuhl verabreicht werden soll und wie die passenden Spender ausgewählt werden können. Noch ist unklar, ob die Stuhltransplantation in der Therapie verschiedener Erkrankungen eine Zukunft hat. Hierfür bedarf es weiterer Forschung, in erster Linie in Form randomisierter kontrollierter Humanstudien.

Der Artikel von Borody et al ist unter folgendem Pubmed Link zu erreichen:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23852569>.

Veröffentlichung zur Studie von E. van Nood:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23323867>

*Der Abdruck bzw. die Verwendung ist honorarfrei. Wir freuen uns über die Zusendung eines Belegexemplars*

Weitere Informationen

DGMIM e.V.  
Dipl. Ernährungswissenschaftlerin Katrin Mannsdörfer  
Dipl. Ernährungswissenschaftlerin Caroline Betz  
Wollgrasweg 49b, 70599 Stuttgart  
Tel.: 0049 711 459 24 880, Fax: 0049 711 459 24 889  
Email: [info@dgmim.de](mailto:info@dgmim.de)