

Magen- und Darmsymptome
Dietmar Scholz

Magen- und Darmsymptome können Zeichen somatischer Erkrankungen sein. In der Regel liegt eine Störung der Darm-Hirn-Achse vor. Konflikte in Entwicklungsphasen begünstigen das Auftreten funktioneller gastrointestinaler Störungen (FGIS). Obstipation bleibt oft undiagnostiziert, solange Stuhlkonsistenz und -frequenz normal wirken.

Familien mit FGIS wünschen sich emotionale Unterstützung, Anerkennung ihres Leidens, Erklärungen der Ursachen und Bestätigung der gutartigen Natur der Erkrankung. Mit den Symptomen werden intrapsychische Konflikte und negative Emotionen abgewehrt und regressive Verhaltensweisen gefördert. Widerstände resultieren aus gewohnten Interaktionsmustern und vertrauten Rollenzuschreibungen im Familiensystem. Oft erhalten die Betroffenen keine angemessene psychosoziale Diagnostik und Behandlung.

FGIS werden als bidirektionale *Störungen der Darm-Hirn-Achse* durch Einwirkung von Stress auf das ZNS und Reize im Magen-Darm-Trakt verursacht. Stress beeinflusst die Magen-Darm-Motilität und sensibilisiert für Schmerzen. Veränderungen von Darmbiom und Proteom verursachen Hyperpermeabilität der Darmschleimhaut. Viszerale Hypersensitivität lässt normale Körpersensationen schmerzhaft wahrnehmen. Das Zusammenwirken von Hypervigilanz und emotionaler Erregung führt dann zur katastrophisierenden Wahrnehmung der Schmerzen. Antibiotika, FODMAP und stark gewürzte/gebratene Speisen fördern RDS ebenso wie elterliche Angst und gastrointestinale Probleme.

Die Rom-Kriterien klassifizieren die bei gestörter Darm-Hirn-Achse auftretenden funktionellen gastrointestinalen Störungen. Die meisten prädisponierenden, auslösenden und erhaltenden Faktoren lassen sich durch umfassende Anamnese und sorgfältige klinische Untersuchung finden. Alarmsymptome weisen auf notwendige somatische Untersuchungen hin. Psychische Komorbiditäten sollen von Beginn an in die Differenzialdiagnose einbezogen und qualifiziert behandelt werden. Scham und Schuldgefühle behindern die zeitige Diagnose und nachhaltige Behandlung von Defäkationsstörungen. Zeitnahe umfassende psychosomatische Therapie verbessert die Prognose funktioneller gastrointestinaler Störungen. Insbesondere Defäkationsstörungen erfordern langfristige Behandlungen auf sozialer, psychischer und biologischer Ebene.