

# Anamnesebogen bei Verdacht auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten

## Auswertungshinweise

Dieser Anamnesebogen bietet eine Hilfe zur Stellung einer Verdachtsdiagnose auf eine Nahrungsmittelunverträglichkeit (NMU). Neben Informationen zu Grunderkrankungen und Arzneimitteltherapien werden vor allem Informationen über das vorliegende Beschwerdebild und über die Verträglichkeit einzelner Lebensmittel abgefragt. Hieraus können sich Hinweise auf eine oder auch mehrere NMU ergeben:

- L: Hinweis auf Lactoseintoleranz,
- F: Hinweis auf Fructosemalabsorption,
- H: Hinweis auf Histaminintoleranz,
- Z: Hinweis auf Zöliakie.

Diese Hinweise und der Anamnesebogen sind dem Fachbuch »Nahrungsmittelunverträglichkeiten« von M. Smollich und A. Vogelreuter (Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart 2018) entnommen. Verweise sind auf die entsprechenden Fundstellen im Buch bezogen.

### Auswertung und Ergebnisinterpretation

Die Bearbeitung des Anamnesebogens kann auch durch den Patienten alleine durchgeführt werden. Die Auswertung erfolgt am besten gemeinsam, indem die Häufigkeit der angekreuzten Hinweise auf bestimmte Nahrungsmittelunverträglichkeiten ausgezählt und entsprechend der unten stehenden Vorgaben bewertet wird.

Auf der ersten Seite des Anamnesebogens finden sich einige offen formulierte Fragen. Für diese ist eine schablonenartige Auswertung wie auf den Folgeseiten nicht möglich. Dennoch kann die Beantwortung dazu beitragen, Hinweise auf eine vorliegende NMU, die sich aus den sonstigen Antworten ergeben, zu plausibilisieren. Um eine solche Einschätzung zu ermöglichen, werden weiter unten unter »Hinweise zur Plausibilisierung des Ergebnisses« einige Erläuterungen gegeben.

Ergeben sich nach Auswertung des Anamnesebogens Hinweise auf Vorliegen einer NMU, so lässt sich dieser Verdacht durch eine tiefergehende, für die betreffende NMU spezifische Anamnese erhärten. Entsprechende Möglichkeiten sowie die jeweiligen Fundstellen im Buch sind nachfolgend aufgeführt.

Es sei hier ausdrücklich darauf hingewiesen, dass auch eine intensive Anamnese nur den ersten Schritt im Diagnoseprozess einer NMU darstellt. Das Ergebnis sollte daher nur als Verdachtsdiagnose verstanden werden, die durch weitere diagnostische Maßnahmen zu verifizieren oder falsifizieren ist. Hierzu ist es in der Regel erforderlich, den Patienten an einen entsprechend qualifizierten Arzt zu verweisen.

### Lactoseintoleranz

Es besteht der Verdacht auf eine Lactoseintoleranz, wenn **mindestens ein** entsprechendes **Symptom** beklagt wird (Fragebogen Seite 1) und zusätzlich Beschwerden bei **zumindest einem der lactosereichen Lebensmittel** auftreten: Milch, Schokolade, Molkegetränke. Sollte keines dieser Lebensmittel auf dem Speiseplan stehen, ist weiter nach Lebensmitteln mit mittlerem Lactosegehalt auszuwerten: Buttermilch, Joghurt, Quark, Sahne, Frischkäse.

**Beachte:** Es ist ausgeschlossen, dass lactosereiche Lebensmittel regelmäßig vertragen werden. Lebensmittel mit mittlerem oder niedrigem Lactosegehalt jedoch nicht.

Ergibt sich der Verdacht auf eine Lactoseintoleranz, sollte der Patient gebeten werden, zusätzlich zum Anamnesebogen weitere Lactoseintoleranz-spezifische Fragen aus ■ Tab. 2.5 zu beantworten. Um Redundanzen zu vermeiden, ist es ausreichend, sich hier auf die letzten

fünf Fragen zu beschränken. Werden insgesamt fünf der neun Fragen aus ■ Tab. 2.5 positiv beantwortet, bekräftigt dies die Verdachtsdiagnose Lactoseintoleranz.

**Beachte:** In seltenen Fällen kann eine Lactoseintoleranz auch durch atypische Symptome gekennzeichnet sein. Diese werden im Anamnesebogen teilweise miteingefasst. Darüber hinaus sollte man die seltenen Symptome »verringerte gastrointestinale Motilität«, »Obstipation«, »Müdigkeit« und »Konzentrationsstörungen« (■ Tab. 2.4) immer im Hinterkopf haben.

### Weitere Schritte:

1. Selbsttest (► S. 29),
2. Diagnostische Abklärung über Wasserstoffatemtest (► S. 30) sowie ggf. Ermittlung des Genotyps (► S. 33),
3. Sicherstellen der Beschwerdefreiheit unter lactosefreier Diät, d. h. Ausschluss weiterer NMU. Ansonsten weiterführende Diagnostik.

### Fructosemalabsorption

Es besteht der Verdacht auf eine Fructosemalabsorption, wenn **mindestens ein** entsprechendes **Symptom** beklagt wird (Fragebogen Seite 1) und zusätzlich **mindestens ein fructosereiches Lebensmittel** Beschwerden verursacht: Rosinen, Trockenobst, Fruchtsäfte, Apfelpommes, Birnen. Üblicherweise wird keines dieser Lebensmittel vertragen. Zudem kann der Patient nach der Verträglichkeit von Honig (sehr fructosereich) befragt werden.

Bei Verdacht auf das Vorliegen einer Fructosemalabsorption empfiehlt es sich, mit dem Patienten anhand des Anamnesebogens gezielt Schwere und Häufigkeit der Symptome nach dem Verzehr fructose- und sorbitreicher Lebensmittel (■ Tab. 3.1, ■ Tab. 3.5) zu erörtern. Zudem sollte ein Selbsttest durchgeführt werden (► S. 67), dessen Ergebnisse in einem Ernährungs- und Symptomtagebuch zu dokumentieren sind.

### Weitere Schritte:

1. Diagnostische Abklärung über Wasserstoffatemtest (► S. 68, ► S. 30),
2. Sicherstellen der Beschwerdefreiheit unter fructosefreier Diät, d. h. Ausschluss weiterer NMU. Ansonsten weiterführende Diagnostik.

### Histaminintoleranz

Es besteht der Verdacht auf eine Histaminintoleranz, wenn **mindestens zwei** entsprechende **Symptome** beklagt werden (Fragebogen S. 1) und zusätzlich **mindestens ein histaminreiches** (resp. histaminliberierendes oder DAO-blockierendes) **Lebensmittel** als Auslöser der Beschwerden identifiziert wird. Typischerweise sind dies v. a. Champagner, Rotwein, Sauerkraut, gereifter Käse, Tomaten, Fisch und Schokolade. Sofern mehrere dieser Lebensmittel auf dem Speiseplan des Patienten stehen, wird in der Regel keines problemlos toleriert.

Lässt die Auswertung des Anamnesebogens Rückschlüsse auf eine bestehende Histaminintoleranz zu, so sollten auftretende Symptome und unverträgliche Lebensmittel in einem intensiven Gespräch mit dem Patienten genauer erörtert werden. Hierbei gilt es insbesondere, auf Ausprägung von Co-Morbiditäten, die zum Teil auch als Symptome der Histaminintoleranz verstanden werden können (z. B. Migräne, Schlafstörungen, Dysmenorrhoe), einzugehen. ● Abb. 5.7 gibt das umfassende Symptomspektrum der Histaminintoleranz wieder und hilft bei der Erörterung der pathophysiologischen Zusammenhänge.

