

Handreichung zu dem Vortrag „Ernährung bei Tumoren des Magen-Darm-Traktes“

VITREA Rehaklinik Schloss Schönhagen

Ösophaguskarzinom (Speiseröhrenkrebs)

Relevanteste Risiken:

Alkoholkonsum, Rauchen, Ernährung: Nitrosamine, **Reflux** (Barrett-Ösophagus), Adipositas

Was tun? Bauchumfang verringern, Stress reduzieren, Reizstoffe (Alkohol, Nikotin, Säuren) meiden, Spaziergänge unternehmen, in Ruhe essen, Kaffee meiden oder mit Milch trinken, Bewegung: beispielsweise Spaziergänge unternehmen, und und und....

Magenkarzinom

Relevanteste Risiken:

Alkoholkonsum, Rauchen, Ernährung: **Nitrosamine**, Magenschleimhautentzündungen, Magengeschwür, Helicobacter pylori Infektion, Adipositas, angeborene Faktoren

Nitrosamine

ERNÄHRUNGSPHYSIOLOGIE

- Nitrat (aus Nitritpökelsalz E250) + tierische Amine, dabei gefördert durch Erhitzung (Bildungsverstärkung), Pökeln (Eiweißzersetzung), Rauch (enthält selbst Nitrosamine), Konservierung (Lagerung und Hochverarbeitung)

Konkrete Beispiele:

- **Hack** frisch bildet Nitrosamine bei Lagerung, Erhitzung, Nitratkontakt (auch Gemüse)
- **Rotes Fleisch** (Rind, Schwein, Lamm, Wild, Ziege) mit mehr Myoglobin fördern Bildung freier Radikale, Nitrosamine und TMAO
- **Vitamin C und E** hemmen die Nitrosaminbildung, Kombination empfohlen
- Beispiel: Geflügelfleisch Vitamin C-reich marinieren (Zitrone, Essig, Kräuter, Knoblauch aber ohne Sellerie oder Rote Bete) und sehr hohe Grilltemperatur meiden

Mögliche Folgen von Magen-Darm-Operationen:

Intoleranzen (häufig Lactose, gelegentlich Fructose): Blähungen, Übelkeit, Durchfälle, breiige Stuhlgänge

Bakterielle Fehlbesiedlung: Blähungen und Schmerzen stehen im Vordergrund, Durchfälle sind möglich, tritt eher selten auf

Neben den „typischen Durchfällen“ gibt es zahlreiche Komplikationen, wie Unverträglichkeiten, Mangelernährung, Schmerzen, Stuhlgangsunregelmäßigkeiten, Verwachsungen, Immunschwächen....

Vitamin B12 - Mangel

In tierische Lebensmittel verpackt gelangt Vit. B12 in den Magen, durch Enzyme und Magensäure wird es entpackt und an den Intrinsic Factor gebunden. Dieser dockt á la Schlüssel-Schloss-Prinzip am Ende des Dünndarms an und veranlasst die Aufnahme des Vitamins. Dies kann nach Entfernung des Magens nicht funktionieren, daher benötigen Sie hier eine regelmäßige Supplementation unter Umgehung des Verdauungstraktes, beispielsweise intramuskulär. Der Leberspeicher des Vitamins, welches in tierischen Lebensmitteln vorkommt (also Fleisch, Wurst, Fisch, Eiern und Milchprodukten), hält bis zu 3 Jahre lang.

Wurde Ihr Magen NICHT entfernt, sollten Sie jedoch folgende Risikofaktoren aufweisen, empfehlen wir die Kontrolle des Spiegels (genannt Holo-TC). Ist dieser zu niedrig, empfiehlt sich eine Anreicherung der Nahrung über Kapseln, denn formal ist eine Aufnahme über den Verdauungstrakt noch möglich.

Risikofaktoren für eine verminderte Vitamin B12-Aufnahme:

- das Dünndarm-Ende wurde operativ entfernt (Aufnahmefläche ca. 1 Meter „terminales Ileum“)
- eine Chronisch Entzündliche Darmerkrankung wie Morbus Crohn (oder Colitis ulcerosa) liegt vor und das terminale Ileum ist befallen
- es erfolgt die regelmäßige Einnahme von sogenannten Magenschutztabletten wie Pantoprazol oder Omeprazol, also Protonenpumpeninhibitoren oder/und Metformin
- Sie ernähren sich (nahezu) vegan, verzichten neben Fleisch und Fisch also auch auf Milchprodukte

Pankreaskarzinom (Bauchspeicheldrüsenkrebs)

Relevanteste Risiken:

Alkoholkonsum, Rauchen, Adipositas, chronische Entzündungen (Pankreatitiden)

Ernährungshinweise:

Empfohlen sind 6-10 kl. Mahlzeiten, gründlich kauen, langsam essen; lauwarme Temperatur des Essens ausprobieren; Mind. 1,5 l Wasser pro Tag in kleinen Schlucken

Pankreasenzyme (z.B. Kreon ®) bei Pankreas-KOPF-Resektion:

2000 IE pro 1 g Fett, 25.000 – 75.000 pro Hauptmahlzeit

Fettlösliche Vitamine „EDEKA“, also Vitamine E, D, K und A, werden ebenso wie Eisen Calcium und Magnesium mit Hilfe der Fette aufgenommen. Daher bitte **Supplemente wie Vitamin D täglich einnehmen zur fettreichen Mahlzeit und den Pankreasenzymen!**

Kolonkarzinom (Darmkrebs)

Relevanteste Risiken:

Rauchen, Alkohol, Adipositas, Bewegungsmangel, **Ernährung (fettreich, ballaststoffarm; rotes, verarbeitetes Fleisch)**, Genetische Faktoren, Alter > 40 Jahre, Krankheiten mit erhöhtem Risiko (kolorektale Adenome, chronisch entzündliche Darmerkrankungen (M. Crohn, Colitis ulcerosa), PSC, ...

Denken Sie regelmäßig an die Darmkrebsvorsorgeuntersuchungen!

Welche Ernährung schützt? Was ist die „gesunde Darmernährung und –lebensweise“?

körperliche Aktivität („der Darm bewegt sich so viel, wie der Körper im Ganzen sich bewegt“), schnelle Stuhlpassage (viel Trinken), Ernährung: **ballaststoffreich**, obst- und gemüsereich, fleischarm, dies selbst kochen unter Vermeidung hochverarbeiteter Lebensmittel

Ballaststoffe: Durch die tägliche Zufuhr von mindestens drei Portionen Gemüse, inklusive Hülsenfrüchten, und zwei Portionen Obst, von denen eine Portion durch Nüsse und Ölsaaten ersetzt werden kann, sowie die Zufuhr von Getreideprodukten in Form von Vollkorn sowie Kartoffeln, kann eine angemessene Ballaststoffversorgung sichergestellt werden. Ziel: 30g/Tag.

Zum Abschluss möchten wir Ihnen einige Ideen geben, wie Sie Speisen ballaststoffreich und dennoch gut verträglich gestalten können.

Gekochte Linsen lassen sich hervorragend in Suppen, Currys oder Eintöpfen verarbeiten. Ein Müsli kann ballaststoffreicher werden, indem Sie Haferflocken mit geriebenem Apfel, etwas Leinsamen oder Flohsamenschalen ergänzen. Auch gekochte Haferkleie lässt sich unkompliziert in Joghurt oder Smoothies einbauen. Wichtig ist stets, die Mengen langsam zu steigern und auf die eigene Verträglichkeit zu achten.

Zum letzten Thema: das **Stoma**, also ein künstlicher Darmausgang. Wenn eine Stenose-Gefahr besteht – also eine Verengung des Darms –, gibt es klar definierte Einschränkungen und Lebensmittel, die gemieden werden sollten. Dazu empfiehlt sich besonders der „Blaue Ratgeber – Ernährung bei Krebs“ der Deutschen Krebsgesellschaft, der verständliche und verlässliche Empfehlungen enthält. Wenn jedoch keine Stenose-Gefahr vorliegt, möchten wir auch hier dazu ermutigen, mutig zu sein. Probieren Sie Lebensmittel aus, essen Sie mit Genuss und orientieren Sie sich daran, was Ihnen bekommt und guttut.

Der Darm ist ein hochindividuelles Organ – und genauso individuell sind seine Bedürfnisse. Nutzen Sie die Chance, ins Gespräch zu kommen, Mitbetroffenen Fragen zu stellen und gemeinsam Wege zu finden, die Ihre Lebensqualität verbessern.

Alle Angaben ohne Gewähr. Diese Handreichung dient als Zusammenfassung der erläuterten medizinischen Aspekte in Bezug auf die Risiken und Ernährung bei Karzinomerkrankungen des Verdauungstraktes und ersetzt keine persönliche und individuelle Beratung.

Bei Beschwerden wenden Sie sich bitte an die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt.

Johanna Heß, Fachärztin für Innere Medizin, Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin