

## Das Körpergewicht beeinflusst das Risiko für chronische Darmerkrankungen

**Datum:** 18.06.2018

**Original Titel:**

Relation of body mass index to risk of developing inflammatory bowel disease amongst women in the Danish National Birth Cohort

**Patienten mit einer chronischen Darmerkrankung haben häufig mit Untergewicht zu kämpfen. Aber auch vor dem Ausbruch der Erkrankung spielt das Gewicht bei chronischen Darmentzündungen eine Rolle. Wissenschaftler konnten nämlich zeigen, dass sowohl untergewichtige als auch stark übergewichtige Frauen ein erhöhtes Risiko für [Morbus Crohn](#), nicht aber für [Colitis ulcerosa](#), hatten.**

Patienten, die an einer chronischen Darmentzündung leiden, verlieren oft an Gewicht und befinden sich in einer niedrigen Gewichtsklasse, welche durch den [Body Mass Index](#) (BMI) definiert wird. Das kann mehrere Gründe haben. Ein Grund ist, dass die Nährstoffe bei einem Krankheitsschub von dem entzündeten Darm nicht gut aufgenommen werden können. Dies ist auch bei langanhaltendem Durchfall der Fall. Außerdem leiden viele Patienten aufgrund von Schmerzen, Übelkeit und Durchfall an Appetitlosigkeit oder meiden bestimmte Lebensmittel, da sie diese nicht vertragen oder schlicht Angst haben, diese nicht zu vertragen. All diese Gründe können dazu führen, dass der Körper über einen längeren Zeitraum zu wenig Nährstoffe erhält. Seit einiger Zeit kursiert jedoch zusätzlich die Annahme, dass Übergewicht das Risiko für [Morbus Crohn](#), nicht aber für [Colitis ulcerosa](#), erhöht.

### **Welchen Einfluss hat der BMI auf das Risiko für chronische Darmentzündungen?**

Ein dänisches Forscherteam untersuchte nun in einer großen Studie, welchen Einfluss der BMI auf das Risiko für Morbus Crohn und Colitis ulcerosa hat. Hierzu werteten sie Daten von 74512 dänischen Frauen aus, bei denen vor der Schwangerschaft und 18 Monate nach der Entbindung der BMI bestimmt wurde

### **Frauen mit Untergewicht und starkem Übergewicht erkrankten häufiger an Morbus Crohn, nicht aber an Colitis ulcerosa**

Die Analyse der Daten ergab, dass leicht übergewichtige Frauen ( $25 \leq \text{BMI} < 30 \text{ kg/m}^2$ ) das geringste Risiko für Morbus Crohn hatten. Starkes Übergewicht ( $\text{BMI} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ ) erhöhte hingegen das Risiko für die Erkrankung unabhängig davon, wie alt die Frauen waren. Doch auch Untergewicht ( $\text{BMI} < 18,5 \text{ kg/m}^2$ ) stand im Zusammenhang mit Morbus Crohn, nämlich mit Morbus Crohn, welcher im Alter zwischen 18 und 40 Jahren diagnostiziert wurde. Verglichen die Wissenschaftler Frauen, die vor ihrer Schwangerschaft Normalgewicht hatten, mit Frauen, die vor der Schwangerschaft entweder unter- oder übergewichtig waren, fiel auf, dass untergewichtige Frauen ein 1,8-fach höheres Risiko hatten, im Alter zwischen 18 und 40 Jahren an Morbus Crohn zu

erkranken. Bei stark übergewichtigen Frauen war das Risiko um das 1,5-Fache erhöht. Nur die leicht übergewichtigen Frauen hatten ein geringeres Risiko als die normalgewichtigen Frauen, zwischen ihrem 18. und 40. Lebensjahr an Morbus Crohn zu erkranken. Dieses erhöhte Risiko von untergewichtigen und stark übergewichtigen Frauen war noch höher, wenn der BMI 18 Monate nach der Entbindung errechnet wurde. Die Wissenschaftler konnten somit mit ihren statistischen Analysen zeigen, dass der BMI mit dem Risiko für Morbus Crohn im Zusammenhang steht.

Anders sah das jedoch bei Colitis ulcerosa aus. Hier konnte kein Zusammenhang zwischen dem BMI und dem Risiko, an dieser Art der chronischen Darmentzündung zu erkranken, festgestellt werden.

Sowohl ein zu niedriger als auch ein zu hoher BMI waren somit Risikofaktoren für Morbus Crohn, nicht aber für Colitis ulcerosa. Die Autoren der Studie spekulieren, dass der niedrige BMI vermutlich ein vorzeitiges Krankheitszeichen sein könnte, das auftritt, viele Jahre bevor die Erkrankung richtig ausbricht und diagnostiziert wird. Die Wissenschaftler vermuten weiter, dass der sehr hohe BMI hingegen einen tatsächlichen [Risikofaktor](#) für die Entwicklung der Erkrankung darstellt.

#### **Referenzen:**

Mendall M, Harpsøe MC, Kumar D, Andersson M, Jess T. Relation of body mass index to risk of developing inflammatory bowel disease amongst women in the Danish National Birth Cohort. PLoS One. 2018 Jan 24;13(1):e0190600. doi: 10.1371/journal.pone.0190600.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“