

Mitmachen und punkten!

	A	B	C
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Einsendeschluss ist der 30. Juni 2020.

DIE PTA IN DER APOTHEKE
Stichwort:
»Laktose – besser ohne?«
Postfach 57 09
65047 Wiesbaden

Oder klicken Sie sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung. Die Auflösung finden Sie dort in zwei Monaten.

Unleserlich, uneindeutig oder unvollständig ausgefüllte Fragebögen können leider nicht in die Bewertung einfließen, ebenso Einsendungen ohne frankierten/adressierten Rückumschlag.



© naturalbox / iStock / Getty Images

LAKTOSE - BESSER OHNE?

In dieser Ausgabe von DIE PTA IN DER APOTHEKE 05/2020 sind zum Thema zehn Fragen zu beantworten. Lesen Sie den Artikel, kreuzen Sie die Buchstaben der richtigen Antworten vom Fragebogen im nebenstehenden Kasten an und schicken Sie diesen Antwortbogen zusammen mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag an unten stehende Adresse. Oder Sie klicken sich bei www.diepta.de in die Rubrik Fortbildung und beantworten den Fragebogen online. Wer mindestens acht Fragen richtig beantwortet hat, erhält in der Kategorie 7 (Bearbeitung von Lektionen) einen Fortbildungspunkt. Dieser wird von den Apothekenkammern Hamburg und Nordrhein (Veranstaltungsnummer 2020-17/PKA) vergeben und gilt in den Kammerbezirken Nordrhein, Hamburg, Baden-Württemberg, Bayern und Thüringen.

Mit der Teilnahme an der Fortbildung erkläre ich mich einverstanden, dass meine Antworten und Kontaktdaten elektronisch erfasst und gespeichert werden. Der Verlag erhält die Erlaubnis, die Daten zur Auswertung zu nutzen. Der Verlag versichert, dass sämtliche Daten ausschließlich im Rahmen der Fortbildung gespeichert und nicht zu Werbezwecken verwendet werden. Ebenfalls erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Ihr Fortbildungspunkt zum Thema

Datum

Stempel der Redaktion

Absender

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Ort

Ich versichere, alle Fragen selbstständig und ohne die Hilfe Dritter beantwortet zu haben.

Datum/Unterschrift

Laktose – besser ohne?

Laktose ist in aller Munde. Auch viele Kunden Ihrer Apotheke sind sensibilisiert und fragen vielleicht nach laktosefreien Arzneimitteln. Ist dies ein berechtigtes Anliegen oder ist es übertrieben?

Laktose ist der Fachausdruck für Milchzucker. Unter Laktoseintoleranz versteht man deren Unverträglichkeit aufgrund eines Enzymmangels. Die Folgen sind Verdauungsprobleme mit Symptomen wie Bauchkrämpfe, Durchfälle, Blähungen und Erbrechen. Dadurch kann die Lebensqualität sehr eingeschränkt sein. Deshalb ist es verständlich, dass der erste Impuls der Kunden ist, Laktose zu meiden. Ob dies immer sinnvoll ist, erfahren Sie auf den nächsten Seiten.

Wie viele Menschen sind betroffen? Bei der primären Form, auch Hypolaktasie genannt, handelt es sich um eine genetische Veranlagung, die im Laufe des Lebens in Deutschland bei 15 bis 20 Prozent der Bevölkerung ausbricht. Das passiert aus folgendem Grund: Da Laktose ein Disaccharid ist, also aus zwei Kohlenhydrat-Bausteinen besteht, muss es durch das Enzym Laktase vor der Resorption im Dünndarm gespalten werden. Im Laufe des Lebens nimmt bei diesen genetisch entsprechend veranlagten Menschen allerdings die Laktase-Bildung und damit auch die Laktose-Spaltung ab. Dadurch gelangt Laktose in tiefere Darmabschnitte, was zu den oben genannten unangenehmen Folgen führt.

Innerhalb von Europa gibt es für Erwachsene bei der primären Form ein Süd-Nord-Gefälle. Während in Nordeuropa nur etwa 2 Prozent der Bevölkerung betroffen ist, sind es im Mittelmeerraum zwischen 25 und 75 Prozent. Die erwachsene deutsche Bevölkerung befindet sich mit 15 bis 20 Prozent im Mittelfeld. Damit ist hier jeder fünfte bis sechste Erwachsene betroffen.

Wesentlich seltener kommt eine sekundäre Laktoseintoleranz vor. Diese entsteht infolge von Darmerkrankungen, die mit Schädigungen der Dünndarmoberfläche einhergehen. Hier ist es vor allem wichtig, so gut wie möglich die Grunderkrankung zu therapieren.

Wie wird Laktoseintoleranz diagnostiziert? Da es sich auch um eine „Modeerkrankung“ handelt, ist eine korrekte Diagnose wichtig. Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten:

1. Ernährungs- und Symptomprotokoll: Für einen Zeitraum von ein bis zwei Wochen wird die Art, Menge und Uhr-

zeit der Nahrungsaufnahme sowie das Befinden notiert. Diese kostengünstige Maßnahme ist als erster Test sehr sinnvoll.

2. Atemtest: Bei diesem sehr genauen, aber aufwändigen Test wird eine Menge von genau 50 Gramm (g) Laktose in 250 bis 300 Milliliter (ml) Wasser gelöst und dann oral eingenommen. Vorher wird die Wasserstoff-Konzentration in der Atemluft gemessen, nach der Einnahme in festen Zeitabständen mehrfach erneut gemessen. Wenn der Wasserstoffgehalt in der Atemluft über einen Wert von 20 ppm (parts per million) im Vergleich zum Ausgangswert steigt, wird dies als Laktoseintoleranz gewertet.
3. Gentest: Eine Bestimmung des Genotyps geht schnell, ist aber teuer und das Ergebnis sagt lediglich aus, wie sich die genetische Bereitschaft zur Bildung von Laktase verhält. Es sagt nichts über die Spaltungsaktivität der Laktase und die Symptome des Patienten aus.
4. Messung von Blutglucose nach Gabe von Laktose: Dieser Test gilt als überholt, denn das Ergebnis der Glucose, die durch die enzymatische Laktose-Spaltung entstanden ist, kann durch zu viele andere Faktoren beeinflusst und verfälscht werden.
5. Dünndarmbiopsie: Dieses aufwendige, invasive Verfahren ist nur in internistischen Spezialpraxen oder Kliniken möglich.

Welche Verhaltensmaßnahmen und Therapien sind zu empfehlen? Falls eine Laktoseintoleranz nur vermutet wird, sollten Sie Ihre Kunden zur Abklärung zum Arzt schicken, da hinter den Symptomen auch viele andere Ursachen stecken könnten.

Handelt es sich um eine sekundäre Form der Laktoseintoleranz, muss die Grunderkrankung behandelt werden. Hierbei ist das Therapieziel die Rückkehr zur normalen Laktose-Verträglichkeit und zum normalen Laktose-Verzehr. Im Fall der primären genetischen Form bei Erwachsenen ist das Therapieziel ein Ernährungsstil mit laktosearmer, modifizierter Kost. Dabei handelt es sich aber nicht um absolut laktosefreie Ernährung, denn dadurch würde die Restaktivität der Laktase noch weiter zurückgehen.

Welche Strategie gilt bei primärer genetischer Hypolaktasie als zeitgemäß? Eine Vorgehensweise nach dem 3-Phasen-Modell (Karenz, Testphase, Langzeiternährung) hat sich bewährt.

1. Phase: Karenz – Diese maximal zweiwöchige Phase hat eine weitestgehende Beschwerdefreiheit zum Ziel. Durch laktosearme Ernährung reicht die vorhandene Laktase aus, um die in der Nahrung vorkommende Laktose zu spalten. Eventuell kann dies durch zeitgleiche Aufnahme von Nahrungseiweiß (Protein) oder Nahrungsfett unterstützt werden, wodurch das Anfluten von Laktose im Dünndarm verlangsamt wird und somit weniger Laktase gleichzeitig benötigt wird.

2. Phase: Testphase – In dieser bis zu sechs Wochen dauernden Zeit sollen die zuvor strikten Diätmaßnahmen verringert werden, um die vorhandene Restaktivität der Laktase besser zu nutzen. Dabei wird jeweils über Zeitabschnitte von drei bis sieben Tagen ein Ernährungsprotokoll geführt, um anhand der Symptome die individuelle Laktoseverträglichkeit herauszufinden. Nach und nach kann so die Lebensmittelauswahl optimiert und den Essgewohnheiten individuell angepasst werden.

3. Phase: Langzeiternährung – Hierbei wird nicht nur eine dauerhafte Symptombefreiheit angestrebt, sondern auch darauf geachtet, dass auf Dauer der Nährstoffbedarf an Makro- und Mikrobiostoffen gedeckt ist. Deshalb sollten Sie zu einer ausgewogenen Ernährung mit einem persönlichen Maximum an Laktose raten.

Welche Fragen und Probleme treten häufig in der Apotheke auf? Vielen ist nicht klar, dass es sich bei der Laktoseintoleranz (im Gegensatz zur Milcheiweißallergie) um ein mengenabhängiges Problem handelt. Durch die vorhandene Restmenge an Laktase können 10 bis 15 g Laktose pro Tag vertragen werden. Deshalb ist die in einigen Arzneimitteln (vor allem Tabletten) vorhandene Menge, oft als Füllstoff benutzte Laktose allein für sich kein Problem. Nur wenn dadurch die tägliche Gesamtmenge überschritten wird, kann es dadurch zu den unangenehmen Symptomen kommen. Es ist also keineswegs sinnvoll, wegen in Tabletten üblichen Laktosemengen auf wichtige Arzneimittel zu verzichten. Aber natürlich gehört es zu einem guten Service, wenn Sie für Ihre Kunden nach einem laktosefreien Alternativpräparat suchen. Falls dies zum Beispiel wegen Liefer-schwierigkeiten nicht möglich ist, sind die meisten Kunden aber durch die Erklärung des genannten Sachverhaltes zu beruhigen. Laktase-Tabletten oder Kapseln können Sie Ihren Kunden für Situationen mit unvermeidbarer oder schwer zu berechnenden Laktosemengen in der Nahrung empfehlen, zum Beispiel bei Essenseinladungen. Verständlicherweise bevorzugen viele Betroffene dabei Präparate mit besonders hoher Enzymkonzentration, entsprechend bis zu 18 000 Einheiten. Dagegen ist, um sicher vor unangenehmen

Überraschungen zu sein, für seltene Ereignisse auch nichts einzuwenden. Bei regelmäßigem Gebrauch wird durch diese hohe Enzymkonzentration aber die körpereigene Restlaktase-Produktion noch mehr reduziert. Dies ist aber unbedingt zu vermeiden! Deshalb sollten Sie Ihren Kunden erklären, dass es für sie besser ist, wenn sie zu einem niedriger dosierten Präparat greifen, um die Restaktivität der eigenen Laktase zu nutzen.

Welche Zusatztipps können Sie Ihren Kunden geben? Mit laktosefreien Milchprodukten haben die meisten Patienten meistens nach kurzer Zeit kaum noch Probleme. Da viele Menschen betroffen sind, hat sich die Industrie darauf eingestellt und so gibt es inzwischen auch in normalen Supermärkten eine Vielzahl von laktosefreien Artikeln. Von diesen sind einige gar nicht nötig, weil gewisse Milchprodukte während ihrer Verarbeitung die vorhandene Laktose verbrauchen und dann im fertigen Produkt sowieso keine bedeutenden Laktosemengen mehr vorhanden sind. Das trifft beispielsweise auf normalen Hartkäse wie Parmesan zu. In diesem Fall ist laktosefreier Hartkäse, der zudem teurer ist, nur eine gut funktionierende Marketingstrategie.

Schwieriger einzuschätzen ist das Vorhandensein von versteckter Laktose in Fertigprodukten. Diese werden oft aus Trockenmilchpulver mit viel Laktose hergestellt, weil diese durch ihre Kristallstruktur technologisch gut zu verarbeiten ist. Davon profitiert besonders die Fleisch-, Back- und Süßwaren-Industrie. Milchersatzprodukte wie Soja oder Hafermilch werden immer beliebter und sind ebenfalls in Supermärkten überall erhältlich. Sie sollten Ihre Kunden aber darauf hinweisen, dass bei diesen Ersatzprodukten die zur Versorgung mit den fettlöslichen Vitaminen A und D sowie den wasserlöslichen Vitaminen Vitamin B₂ und B₁₂, Folsäure und Panthenol sowie dem Mineralstoff Calcium ausfällt. Hier muss durch andere Lebensmittel oder Nahrungsergänzungsmittel ein Ausgleich geschaffen werden.

Deshalb sollte bei der Ernährung für Ersatz der genannten Mikronährstoffe gesorgt werden, um Folgeerkrankungen vorzubeugen. Bei manchen Mikronährstoffen ist der Zusammenhang Ihren Kunden leicht zu erklären. So könnte es durch die verringerte Zufuhr von Calcium und Vitamin D zu Osteoporose kommen. Falls Sie Ihre Kunden nicht von den vielfältigen Calcium-Alternativen wie Brokkoli, Porree, Grünkohl, Fenchel, Spinat, Sesam oder calciumreichen Mineralwässern überzeugen können, dürfen Sie Ihnen gerne entsprechende Nahrungsergänzungsmittel anbieten. ■

*Ute Kropp,
Apothekerin und PKA-Lehrerin*



Kreuzen Sie bitte jeweils eine richtige Antwort an und übertragen Sie diese in das Lösungsschema.

1. Welche Aussage zu Laktose trifft zu?

- A. Laktose ist der Fachausdruck für Milcheiweiß.
- B. Laktose muss vor der Resorption durch das Enzym Laktase gespalten werden.
- C. Bei Laktose handelt es sich um ein Polysaccharid.

2. Was trifft auf Laktoseintoleranz nicht zu?

- A. Bei der primären Form erkrankt man von Geburt an.
- B. Durch einen Mangel an Laktase gelangt Laktose in tiefere Darmabschnitte.
- C. Innerhalb Europas existiert bei Erwachsenen ein Süd-Nord-Gefälle.

3. Welches Diagnoseverfahren gilt inzwischen als überholt?

- A. Der Atemtest
- B. Die Messung von Glucose nach Gabe von Laktose
- C. Der Gentest

4. Warum gehört eine absolut laktosefreie Ernährung nicht zu den Empfehlungen Ihrer Beratung?

- A. Weil dadurch die Restaktivität der Laktase noch weiter zurückgeht.
- B. Weil dies im Alltag nahezu unmöglich ist.
- C. Weil ein Großteil der Betroffenen dies strikt ablehnt und es deshalb zu Compliance-Problemen kommt.

5. Welche Reihenfolge entspricht dem 3-Phasen-Modell?

- A. Testphase-Karenz-Langzeiterernährung
- B. Testphase-Langzeiterernährung-Karenz
- C. Karenz-Testphase-Langzeiterernährung

6. Welches Ziel sollte für die Phase der Langzeiterernährung nicht gelten?

- A. So wenig laktosehaltige Lebensmittel wie möglich
- B. Dauerhafte Symptommfreiheit
- C. Deckung des Bedarfs an Makro- und Mikronährstoffen

7. Welche Menge an Restlaktose in Nahrungsmitteln wird meistens noch vertragen?

- A. 0,1 bis 0,5 g
- B. 1 bis 1,5 g
- C. 10 bis 15 g

8. Bei welchem Lebensmittel ist es völlig unnötig, zu laktosefreien Alternativen zu greifen?

- A. Sahne
- B. Hartkäse
- C. Frischmilch

9. In welchen Fertigprodukten befindet sich oft viel versteckte Laktose?

- A. Fleischwaren
- B. Fischwaren
- C. Risottos

10. Was muss beim Konsum von Milchersatzprodukten wie Soja- und Hafermilch bedacht werden?

- A. Sie enthalten viel mehr Kalorien.
- B. Sie werden viel schneller sauer.
- C. Sie enthalten weniger Calcium.