



Zöliakie

Empfehlung für
Diagnostik und Betreuung
für Erwachsene



Deutsche Zöliakie
Gesellschaft e.V.

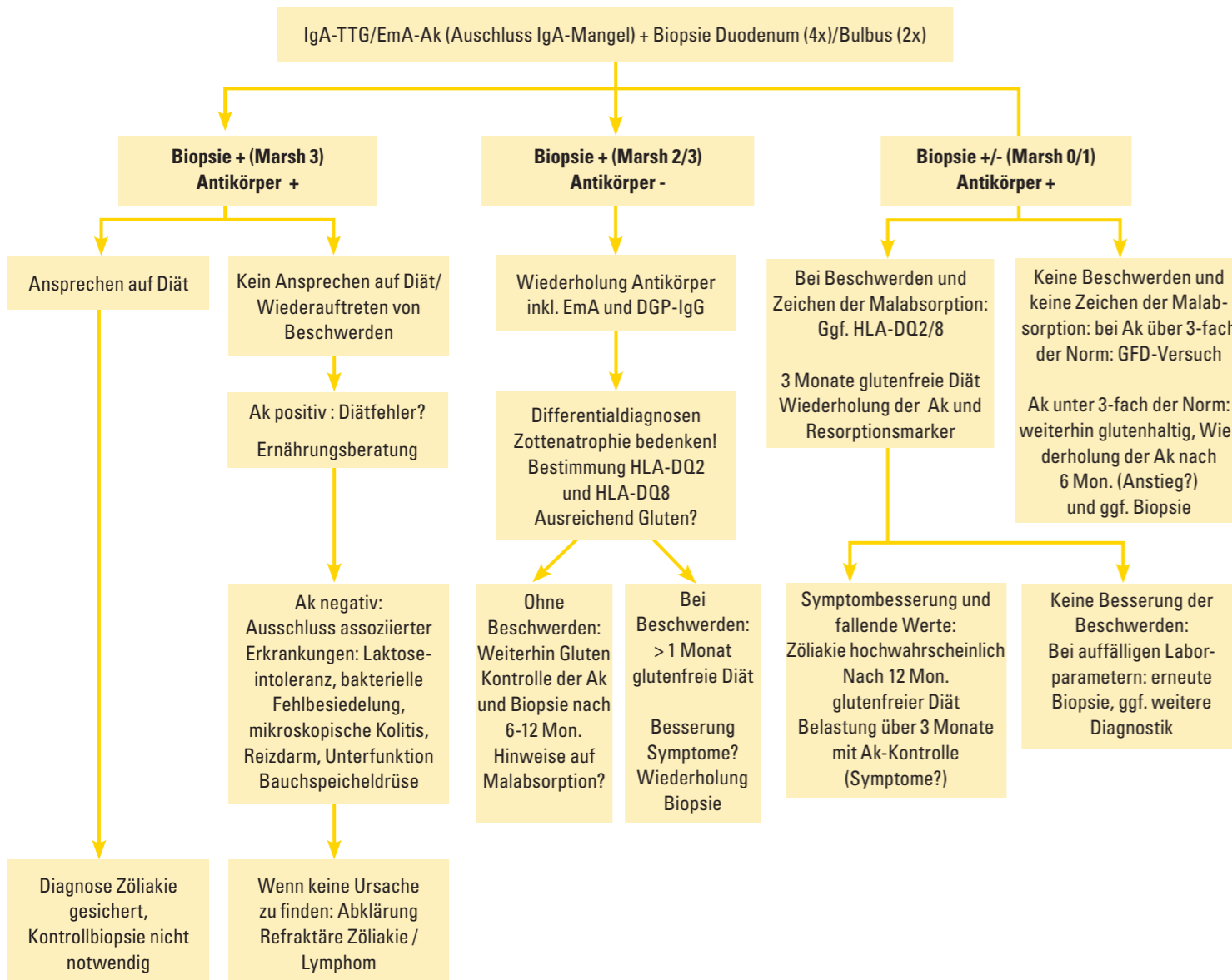
Deutsche Zöliakie Gesellschaft e.V.
Kupferstr. 36
70565 Stuttgart

Tel.: 07 11 / 45 99 81-0
Fax: 07 11 / 45 99 81-50

www.dzg-online.de
info@dzg-online.de

© Deutsche Zöliakie-Gesellschaft - Stand 01/2020
Fotos: Getty Images/Stockphoto

Zöliakie - Diagnostischer Algorithmus





Empfehlungen für die Diagnostik der Zöliakie bei Erwachsenen und deren Langzeitbetreuung

A. Initiale Diagnostik (vor Beginn einer glutenfreien Ernährung!)

- 1. Anamnese** (Zöliakie-Verdacht siehe unter Personen mit erhöhtem Risiko)
- 2. Klinische Untersuchung** mit Bestimmung von Größe, Gewicht, BMI *
- 3. Labor:**
 - IgA-Antikörper gegen Gewebstransglutaminase (TTG) oder gegen Endomysium (EmA)
 - Gesamt-IgA Konzentration im Serum (einmalige Bestimmung zu Beginn)
 - Bei erniedrigtem Gesamt-IgA: Bestimmung von IgG-Antikörpern gegen Gewebstransglutaminase (TTG) oder deamidierte Gliadinpeptide (DGP)
 - Blutbild, Diff.-Blutbild, Ferritin, GPT, Calcium, alkalische Phosphatase (bei erhöhten Werten 25-OH-Vitamin D3), TSH, Folsäure, Vitamin B12
 - Zur Diagnostik einer Zöliakie **nicht** geeignet sind: Stuhl-, Speichel- und Schnelltests sowie die Bestimmung der Antikörper gegen natives Gliadin (Blut)
- Dünndarmbiopsie: Entnahme von 6 Biopsien aus unterschiedlichen Regionen des oberen Dünndarms (lat.: Bulbus und Pars descendens duodeni) mit histologischer Beurteilung gemäß der modifizierten Marsh-Kriterien.
- Ggf. genetische Untersuchung: Bestimmung von HLA-DQ2 und -DQ8 bei diagnostischer Unsicherheit zum Ausschluss einer Zöliakie und bei Personen mit erhöhtem Risiko, eine Zöliakie zu entwickeln.
- Ärztliche Aufklärung durch Gastroenterologen/Internisten und Ausstellung des Zöliakie-Passes (erhältlich über die DZG-Geschäftsstelle, Tel. 0711 -45 99 81-0 oder www.dzg-online.de)
- Diätberatung durch erfahrene Diätassistenten sofort bei Diagnosestellung, weitere Termine nach Notwendigkeit. Zusätzliche Beratungen auch über die DZG-Ernährungssprechstunde Tel.: 0711-45 99 81-31 (Dienstag und Donnerstag) möglich.



B. Verlaufskontrollen (unter glutenfreier Diät)

3–6 Monate und 12 Monate nach Diagnosestellung, weiter jährlich. Bei kompliziertem Verlauf engmaschiger.

1. Klinische Untersuchung mit Bestimmung von Gewicht und BMI *

2. Labor: Antikörper wie oben, Blutbild, ggf. TSH, weitere Diagnostik bei entsprechender Symptomatik und Klinik oder Vorbefunden

3. Diätberatung bei Bedarf (1–2 Mal jährlich)

Besonderheiten:

- Dünndarmbiopsiekontrollen sind bei sicherer Diagnosestellung und unkompliziertem Verlauf nicht indiziert.
- Bei fehlendem Ansprechen auf die glutenfreie Ernährung Betreuung durch Zöliakiespezialisten.
- Osteoporoseabklärung mittels Osteodensitometrie (DEXA oder Äquivalent) bei klinischem Verdacht, Malabsorptionszeichen und Risikofaktoren für Osteoporose, Frauen in Menopause.



Empfehlungen für die Betreuung von Personen mit erhöhtem Zöliakie-Risiko

1. Risikogruppen

- A. Erst- und zweitgradige Verwandte** (bei Diagnosestellung Zöliakie eines Familienmitglieds)
- B. Patienten mit bekannter Autoimmunerkrankung** (Diabetes mellitus Typ 1, autoimmune Schilddrüsenerkrankung, Autoimmunhepatitis, etc.)
- C. Personen mit Trisomie 21, Ullrich-Turner- oder Williams-Beuren-Syndrom, Vitiligo, selektivem IgA-Mangel:**

Bei diesen Personengruppen sollte das Antikörperscreening bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres ohne Symptome alle 1-2 Jahre, bei Beschwerden sofort durchgeführt werden. Bei Erwachsenen sollte einmalig eine Testung erfolgen, weitere Untersuchungen nur bei klinischen Auffälligkeiten.

D. Antikörperscreening bei folgenden zöliakie-verdächtigen Symptomen und Befunden, deren Ursache unklar ist:

Eisenmangel (-anämie) und andere Anämien, Kleinwuchs, Pubertätsverzögerung, Übelkeit/Erbrechen, geblähter Bauch/Koliken, wiederkehrende Bauchschmerzen, chronische Diarrhöen, chronische Obstipation, Gewichtsverlust, Erhöhung der Leberenzyme, neurologischen/psychiatrischen Erkrankungen (inkl. Erschöpfung, Migräne), Unfruchtbarkeit, gehäuftem Fehlgeburten, nach Geburt eines Kindes mit Spina bifida, frühzeitige Osteoporose.

2. Diagnostik

- IgA-Antikörper gegen Gewebstransglutaminase (TTG) oder Endomysium (EmA) mit Bestimmung der Gesamt-IgA-Konzentration im Serum.
- Bei Gesamt-IgA-Wert unterhalb der Altersnorm Bestimmung von IgG-Antikörpern gegen TTG oder deamidierte Gliadinpeptide (DGP).
- Bei erhöhten Antikörperwerten Dünndarmbiopsien durch Magenspiegelung.
- Ggf. genetische Untersuchung: Bestimmung von HLA-DQ2 und -DQ8 bei diagnostischer Unsicherheit zum Ausschluss einer Zöliakie.
- Bei unsicherer Diagnosestellung und wenn Antikörper gegen TTG oder EmA nicht bestimmt wurden oder deren Konzentration nicht erhöht war, ist eine Glutenbelastung mit Wiederholung der Zöliakiediagnostik zu empfehlen (Differentialdiagnose u.a. Fremdeiweißintoleranz, protrahiert verlaufende bakterielle oder virale Gastroenteritiden, bakterielles Überwucherungssyndrom, Lambliasis).



Mitwirkende der Broschüre

Dr. Stephanie Baas, DZG Stuttgart
Prof. Dr. Wolfgang Holtmeier, Köln-Porz
Prof. Dr. Dr. Detlef Schuppan, Mainz
Prof. Dr. Andreas Stallmach, Jena

Kontaktadressen finden Sie auf der DZG-Website unter „wissenschaftlicher Beirat“: www.dzg-online.de/beiraete.84.0.html.

* Body-Mass-Index (BMI) = Gewicht in kg/(Größe in m)²