

Redaktion

A. Borkhardt, Düsseldorf
 S. Wirth, Wuppertal



Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ e. V.)

Berlin, Deutschland

Säuglingsnahrungen mit Zusatz von „Probiotika“

Stellungnahme der Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.

Infobox Information

Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) e. V.

Christoph Bühner, Frank Jochum, Rainer Ganschow, Thomas Kauth, Antje Körner, Berthold Koletzko (Vorsitzender), Sibylle Koletzko (Gast), Walter Mihatsch, Christine Prell, Thomas Reinehr, Klaus-Peter Zimmer

Seit mehr als einem Jahrzehnt werden in Deutschland Säuglingsnahrungen mit Zusatz lebensfähiger Bakterien vertrieben, denen gesundheitsfördernde Eigenschaften für Säuglinge zugeschrieben werden. Die zugegebenen Bakterienkulturen wurden in der Vergangenheit oftmals als „Probiotika“ bezeichnet. Die Definition dieses Begriffs impliziert einen gesundheitlichen Nutzen für den Konsumenten [1, 2]. Die Europäische Kommission lässt jedoch die Verwendung des Begriffs „Probiotika“ bei der Bezeichnung von Lebensmitteln nicht mehr zu, da sie den implizierten gesundheitlichen Nutzen bisher für keinen der eingesetzten Bakterienzusätze als erwiesen ansieht. Auch Begriffe wie „lebende Bakterien“ oder „aktive Bakterien“ implizieren aus Sicht der Europäischen Kommission eine probiotische Funktion und werden deshalb für Lebensmittel nicht akzeptiert. Kürzlich hat das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) eine Stellungnahme zu den in Deutschland handelsüblichen Säuglingsnahrungen mit zugesetzten Bakterien veröffent-

licht, die bei Pädiatern und bei Familien Fragen aufgeworfen hat [3]. Hierzu nimmt die Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ e. V.) Stellung.

Das BfR hat verfügbare Informationen zu den in Deutschland angebotenen Säuglingsnahrungen mit Zusatz der Bakterienstämme *Lactobacillus fermentum* CECT5716, *Lactobacillus reuteri* DSM 17938, *Bifidobacterium lactis* BB-12, *Bifidobacterium lactis* Bi-07, *Bifidobacterium breve*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium infantis* und *Bifidobacterium longum* bewertet. Milchsäurebakterien, besonders der Gattungen *Lactobacillus* und *Bifidobacterium*, werden seit mehr als einem Jahrhundert als Bakterienkulturen in der Lebensmittelherstellung verwendet und gelten allgemein als sicher. Untersuchungen bei Säuglingen wurden allerdings nur in sehr begrenzter Zahl veröffentlicht. Bezogen auf Säuglinge ist die Datenlage zur Sicherheit von *Bifidobacterium lactis* BB-12 zufriedenstellend, während nur spärliche Sicherheitsdaten für *Lactobacillus fermentum* CECT5716 und *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 sowie keine entsprechenden Studien für *Bifidobacterium lactis* Bi-07 vorliegen [3]. Die in Säuglingsnahrungen verwandten Stämmen von *Bifidobacterium breve*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium infantis* und *Bifidobacterium longum* sind nicht genau charakterisiert, sodass hier das BfR keine Beurteilung vornehmen konnte.

Weitere Untersuchungen zur Sicherheitsbewertung sind wünschenswert, auch wenn gesundheitliche Risiken der Fütterung von Säuglingsanfangs- oder Folgenahrungen mit den genannten Bakterienstämmen als unwahrscheinlich eingeschätzt werden [3].

Das BfR findet Hinweise auf mögliche, zu erwartende Vorteile, aber keine hinreichenden Belege für einen nachgewiesenen gesundheitlichen Nutzen der Anreicherung von Säuglingsanfangs- oder Folgenahrungen mit den bewerteten Bakterienstämmen, insbesondere auch hinsichtlich der Vorbeugung von Koliken, Reflux, Verstopfung, Durchfallerkrankungen, Allergien oder Ekzem. Auch gibt es keine belastbare Evidenz für die Besserung von bestehenden Beschwerden, wie z. B. Blähungen, Verstopfung, vermehrtem Aufstoßen, Spucken oder Allergien. Viele der vorliegenden Studien weisen methodische Unzulänglichkeiten auf. Diese Schlussfolgerungen stimmen mit den früheren Stellungnahmen der Ernährungskommission der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN) und der Ernährungskommission der DGKJ überein [1, 2]. Angesichts der sehr großen Zahl publizierter Übersichtsarbeiten und Konsensuspapiere, die oftmals direkt oder indirekt von Herstellerinteressen beeinflusst sind, ist für viele Pädiater die insgesamt begrenzte Studienlage nicht erkennbar. So wurden zum Themenbereich „Probiotika“ und Gesundheit 3,2-mal so viele systematische Übersichtsarbeiten als randomisierte kontrollierte Studien publiziert; beim Themenbereich „Probiotika“ und Adipositas sind es sogar 7,9-fach mehr systematische Übersichten als randomisierte Studien [4]. Dies erscheint nicht sinnvoll und nicht hilfreich, denn Übersichtsarbeiten und Konsensuspapiere können fehlende Daten aus kontrollierten Studien nicht ersetzen. Für eine Nutzenbewertung sind nicht nur zusätzliche, sondern v. a. auch qualitativ hochwertige randomisierte klinische Studien erforderlich, die aktuellen wissenschaftlichen Standards entsprechen und einer unabhängigen Prüfung standhalten [5, 6].

Fazit für die Praxis

- Für die derzeit in Deutschland angebotenen, mit Lactobazillen bzw. Bifidobakterien angereicherten Säuglingsanfangsnahrungen und Folgenahrungen bestehen keine Sicherheitsbedenken, sodass sie zur Säuglingsernährung verwendet werden können.
- Obwohl Hinweise auf einen möglichen, zu erwartenden Nutzen vorliegen, ist ein klinisch relevanter Vorteil von mit Lactobazillen bzw. Bifidobakterien angereicherten Säuglingsnahrungen gegenüber nichtangereicherten Nahrungen aufgrund der derzeitigen Datenlage nicht sicher nachgewiesen.
- Zur Bewertung der Wirkungen von Säuglingsnahrungen mit Zusatz von Bakterien spricht sich die Ernährungskommission erneut nachdrücklich für die Durchführung wissenschaftlich hochwertiger, kontrollierter randomisierter Studien mit ausreichend großer Teilnehmerzahl aus, die, so weit als möglich, auch potenzielle Langzeiteffekte untersuchen sollten.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. h.c. B. Koletzko
Chausseestr. 128–129, 10115 Berlin,
Deutschland
info@dgkj.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Die Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ e. V.) und B. Koletzko geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Ernährungskommission der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Ernährungskommission der Österreichischen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Ernährungskommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (2009) Empfehlungen zu Prä- und Probiotika in Säuglingsanfangsnahrungen. *Monatsschr Kinderheilkd* 157:267–270

2. ESPGHAN Committee on Nutrition, Braegger C, Chmielewska A, Decsi T, Kolacek S, Mihatsch W et al (2011) Supplementation of infant formula with probiotics and/or prebiotics: a systematic review and comment by the ESPGHAN committee on nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 52(2):238–250
3. Bundesinstitut für Risikobewertung (2015) Säuglingsanfangs- und Folgenahrung: Gesundheitlicher Nutzen von probiotischen Zusätzen ist nicht belegt. Bundesinstitut für Risikobewertung, Berlin
4. Koletzko B (2016) Childhood obesity: current situation and future opportunities. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* (in press)
5. Koletzko B, Benninga MA, Godfrey KM, Hornes PJ, Kolacek S, Koletzko S et al (2014) Public-private collaboration in clinical research during pregnancy, lactation, and childhood: joint position statement of the Early Nutrition Academy and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 58(4):525–530
6. ESPGHAN Committee on Nutrition, Aggett PJ, Agostini C, Goulet O, Hernell O, Koletzko B et al (2001) The nutritional and safety assessment of breast milk substitutes and other dietary products for infants: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 32(3):256–258