

Behandlungsmöglichkeiten der EPI-bedingten Steatorrhoe

Fettstuhl > 4,5 g/100 g Stuhl, Fäkale Pankreas-Elastase 1 < 200 µg/g Stuhl

Aufklärung zu Möglichkeiten der Enzymsubstitution

Akzeptanz tierischer Wirkstoffe

Keine Akzeptanz tierischer Wirkstoffe /
Übersäuerung des Duodenum / Sturzentleerung des Magens

Tierische Wirkstoffe /
Pankreatin

Rizoenzyme aus
Reispilzen

Pankreatin

(Dosis gemäß Faustformel: 2000 IE/g Fett)

Säurestabile Rizoenzyme

(Dosis: 2-3 Kapseln Hauptmahlzeit (HMZ),
1 Kapsel Zwischenmahlzeit (ZMZ) bei mäßiger EPI)

Dosiserhöhung

(bis 4.000 IE/g Fett)

+ Complianceprüfung

+ neutralisierende Zusatzmedikation

(PPI, HCO₃-)

+ Complianceprüfung

Add-on Therapie mit Rizoenzymen

Einschleichen/langsames Ausschleichen
aus Pankreatin-Medikation
→ stufenweise Vertrauensbildung
z. B. bei Mukoviszidose

Therapieswitch auf Rizoenzyme

(2-3 HMZ,
1 ZMZ bei mäßiger EPI)

Dosiserhöhung

(mind. 3 Kapseln zu HMZ und bei Bedarf
symptomorientiert steigern, bis 2 Kapseln
ZMZ bei mäßiger EPI)

+ Complianceprüfung

inkl. Enzym- und Ernährungstagebuch
zur individuellen Dosisfindung

Behandlung erfolgreich: Fortsetzen!

Weitere Ursachen von Steatorrhoe + Malabsorption untersuchen

**Praktisches Vorgehen zur Findung der individuellen Enzyersatztherapie
bei exokriner Pankreasinsuffizienz** (nach: Dr. Volker Schmiedel)

 Symptome anhaltend

 Symptombesserung

HMZ - Hauptmahlzeit
ZMZ - fetthaltige Zwischenmahlzeit