

To nie gluten należy winić za wzdęcia?

Na rynku pojawiło się w ostatnich latach wiele bezglutenowych alternatyw dla tradycyjnych produktów spożywczych. Czy nadwrażliwość na gluten stała się modna? Co dziesiąta osoba w populacji przyznaje, że po spożyciu produktów zawierających gluten doświadcza wzdęć i bólów brzucha. Tymczasem, dolegliwości gastryczne, za które obwiniamy gluten, mogą być tak naprawdę sprawką fruktanów - informują norwescy naukowcy na łamach ostatniego wydania "Gastroenterology".

Fruktany są niskocząsteczkowymi węglowodanami pochodzenia roślinnego, będącymi polimerami D-fruktozy. Magazynowane są przede wszystkim w bulwach, kłączach i dolnych częściach łodyg, m.in. takich roślin jak pszenica, cebula i czosnek. Można je również spotkać w niedojrzałych owocach. Dotychczasowe badania sugerowały istnienie zależności pomiędzy spożywaniem fruktanów a objawami zespołu jelita drażliwego, dlatego też postanowiono sprawdzić, czy mogą one stanowić przyczynę innych mniej poważnych problemów trawiennych.

Grupa naukowców z Oslo, przy współudziale australijskich badaczy z Uniwersytetu Monash, wykazała, że winą za wzdęcia należy w wielu przypadkach obarczać fruktany, nie jak dotychczas sądzono - gluten. W Szpitalu Uniwersyteckim w Oslo przeprowadzono badanie wśród ochotników z zespołem nietolerancji glutenu, które deklarowały, że spożycie glutenu powoduje u nich niepożądane objawy gastryczno-jelitowe. W testach prowokacji udział wzięło 59 osób, które na co dzień stosowały dietę bezglutenową, choć w oparciu o badania diagnostyczne wykluczono u nich celiakię. Uczestnicy zostali losowo przydzieleni do jednej z trzech grup. Każdej z nich podawano batony muesli zawierające ukryty gluten (5,7g), fruktan (2,1g) bądź placebo (tj. nie zawierające ani jednego, ani drugiego). Próba prowokacji trwała 7 dni. W tym czasie wszyscy badani odnotowywali, jakie objawy występowały u nich w związku ze stosowaną dietą. Co najmniej po tygodniu od ustąpienia dolegliwości uczestnicy przechodzili do następnej grupy i poddawani byli kolejnej prowokacji, aż do ukończenia wszystkich trzech prób (z glutenem, fruktanami i placebo). Do wystandaryzowanej oceny nasilenia objawów żołądkowo-jelitowych wykorzystano skalę GSRS-IBS (ang. gastrointestinal symptom rating scale) stosowaną w klinice u pacjentów z zespołem jelita drażliwego.

Po przeanalizowaniu wszystkich zgromadzonych danych badacze ustalili bezspornie, że uczucie wzdęcia najsilniej związane jest z ekspozycją na fruktany. Średnia punktacja uzyskana przez uczestników w części badania dotyczącej oceny nasilenia wzdęcia wynosiła 11.6 ± 3.5 pkt i 9.3 ± 3.5 pkt odpowiednio dla próby z fruktanami oraz glutenem ($p=0,003$). Sumaryczne wyniki uzyskane przez badanych w skali GSRS również różniły się istotnie pomiędzy grupami i były najwyższe po spożyciu batonów zawierających właśnie dawkę fruktanów (wynosiły odpowiednio $38,6 \pm 12,3$ pkt, $33,1 \pm 13,3$ pkt i $34,3 \pm 13,9$ pkt dla batonów fruktanowych, glutenowych i placebo ($p=0,04$), podczas gdy maksymalna ilość punktów w skali, wskazująca na największą uciążliwość objawów, to 45,0). Wyniki uzyskiwane przez uczestników podczas ekspozycji na fruktany były istotnie wyższe w porównaniu do wyników podczas próby przeprowadzanej z użyciem glutenu ($p=0,049$). Aż 41% spośród badanych najbardziej uciążliwe dolegliwości odczuwało po spożyciu batonów zawierających fruktany, podczas gdy tylko 22% spośród nich swój najwyższy wynik ogólny w skali GSRS-IBS uzyskało w związku z wprowadzeniem do diety glutenu. Nie obserwowano istotnych różnic pomiędzy wynikami uzyskanymi w trakcie próby z glutenem a placebo.

Takie rozróżnienie ma bardzo istotne znaczenie. Stosowanie diety całkowicie bezglutenowej powoduje ustąpienie objawów u chorych na celiakię, nie jest jednak wskazane u osób zdrowych. Jak ostrzegają eksperci z Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego, dieta uboga w gluten może powodować zwiększone ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2. Jest również uboga w witaminę B oraz żelazo. Wyeliminowanie zbóż i potraw mącznych z jadłospisu wiąże się dodatkowo z dostarczaniem zbyt małej ilości błonnika i węglowodanów oraz może skutkować zwiększeniem ryzyka incydentów sercowo naczyniowych.

Autor:

Magdalena Kwapisz

Źródło:

1. Skodje GI, Sarna VK, Minelle IH, Rolfsen KL, Muir JG, Gibson PR, Veierød MB, Henriksen C, Lundin KEA, Fructan, Rather Than Gluten, Induces Symptoms in Patients With Selfreported Non-celiac Gluten Sensitivity, *Gastroenterology* (2017), doi: 10.1053/j.gastro.2017.10.040.

2. Lebwohl B, Cao Y, Zong G, et al. Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study. *The BMJ*. 2017;357:j1892. doi:10.1136/bmj.j1892.
3. American Heart Association. "Low gluten diets linked to higher risk of type 2 diabetes." *ScienceDaily*. ScienceDaily, 9 March 2017.