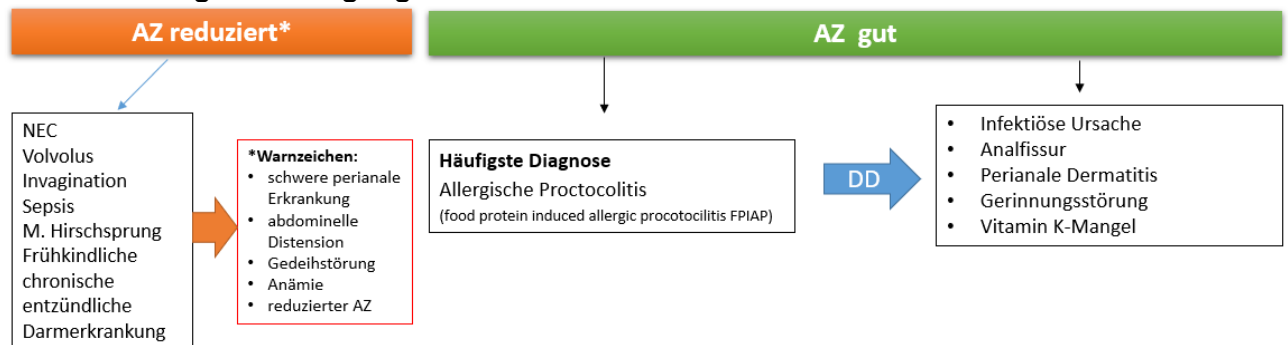


Blut im Stuhl beim Säugling

Differentialdiagnose Säugling mit Blut im Stuhl



Warnzeichen:

schwere perianale Erkrankung, abdominelle Distension, Gedeihstörung, Anämie, reduzierter AZ

Häufigster Ursache:

Nahrungsmittelprotein-assoziierte Proctocolitis
(food protein induced allergic proctocolitis FPIAP, Allergische Proctocolitis)

Definition

Gutartige Blutbeimengung im Stuhl, bei gesund erscheinenden Säuglingen.

Typischerweise in den ersten Lebensmonaten, sowohl beim gestillten wie auch Formula-ernährten Kind.

Klinik

Intermittierende Blut-/Schleimbeimengung beim gesunden Säugling mit normalem Gedeihen.

Typisches Alter bei Beginn zwischen 1 – 8 Wochen, jedoch auch beim älteren Säugling möglich.

Diagnostik

Ausschluss anderer Ursachen (Analfissur, Infektion, IBD).

klinische Diagnose, beachte DD "blutige Stühle" – keine zusätzliche Diagnostik notwendig.

Behandlung

A) Gestillte Säuglinge: **Muttermilch / Stillen unterstützen!**

- **NEU: «Watch and Wait» für > 4 Wochen ohne diätetische Maßnahmen, da im Allgemeinen gutartige und selbstlimitierende Erkrankung, weiter Stillen empfohlen**
- bei Persistenz oder Eltern sehr besorgt: Eliminationsdiät (Kuhmilch aus mütterlicher Ernährung) und Neubeurteilung nach 2 (- 4) Wochen
- bei fehlendem Ansprechen auf Kuhmilch-Eiweiss freie Ernährung, kann die Eliminierung einzelner Nahrungsmittel wie: Soja, Ei, Weizen für jeweils 2–4 Wochen diskutiert werden (Calcium-Supplementierung der stillenden Mutter,
- Zuweisung in Ernährungsberatung für eine mögliche Eliminationsdiät empfohlen

Fehlendes Ansprechen unter Auslassversuch der Kindsmutter beim gestillten Säugling

- bei Nichtansprechen im Auslassversuch soll das jeweils eliminierte Nahrungsmittel wieder eingeführt werden!
- anhaltende Blutfetzen, gutes Gedeihen, keine zusätzlichen Warnzeichen:
 - o **weiter «watch and wait»** – abwarten Spontanverlauf **oder**
 - o Extensiv hydrolysierte Formel (EHF) z.B. Pregomin pepti SYNEO®, Althéra®
- kein Ansprechen/viel Blut, anämisierende Blutung, **Neugeborene**:
 - o Aminosäurebasierte Formel* (AAF) z.B. Alfamino®, Aptamil Pregomin AS®
- bei anhaltenden Symptomen mit Blut/Schleim im Stuhl: weiterführende Abklärung indiziert

B) Formula ernährte Säuglinge

- **diagnostische Eliminationsdiät für 2–4 Wochen**
 - o bei Formula ernährten Säuglingen mit Verdacht auf FPIAP wird eine diagnostische Eliminationsdiät mit extensiv hydrolysierte Formel für 2–4 Wochen empfohlen, z.B. Pregomin pepti SYNEO®, Althéra® (eHF), Zuweisung in Ernährungsberatung
 - o bei Neugeborenen, in schweren Fällen oder bei Persistenz der Symptome für ≥ 2 Wochen sollte die Verwendung einer Aminosäure-basierten Formel in Betracht gezogen werden, z.B. Alfamino®, Aptamil Pregomin AS® (AAF)
 - o Arzt- Rezept für Spezialformula notwendig, damit von Krankenkasse bezahlt*
- **bei Rezidiv/fehlendes Ansprechen:**
 - o Zuweisung in pädiatrische Gastroenterologie

**damit die Kostenübernahme durch die Krankenkasse gewährleistet ist, wird ein schrittweises Vorgehen empfohlen: Beginn mit eHF und bei fehlenden Ansprechen Wechsel auf AAF. Diagnose: Kuhmilchproteinallergie/Kuhmilchproteinunverträglichkeit*

-

Wiedereinführung von Kuhmilchprodukten nach Risikoabschätzung bei milden FPIAP bzw. nicht IgE-vermittelten Kuhmilchproteinallergie

- Nach einer definierten Phase (3-12 Monate) bzw. spätestens im Alter von 12 Monaten unter einer strikten kuhmilchfreien Ernährung und deutlicher Verbesserung der Symptome, erfolgt eine schrittweise kontrollierte Wiedereinführung von Kuhmilchproteinen (Milchleiter)
- Wiedereinführung unter Anleitung **Ernährungsberatung** wird empfohlen

Spontanverlauf/Prognose

- Meist spontane Heilung bis zum 12. Lebensmonat, selten bis zum 3. Jahr.
- Ausgezeichnete Langzeitprognose.
- Endoskopie nur bei atypischem Verlauf oder fehlender Besserung

Zusatzuntersuchungen bei anhaltenden Blutbeimengungen im Stuhl

- Hb, Blutbild inkl. Differenzierung (Eosinophilie), Quick/INR
- Stuhlausstrich (Eosinophile) im frischen Stuhl (wird nicht von allen Labors gemacht).
- **Keine Allergieabklärung notwendig – Ausnahme:**
 - o **Reaktionen vom Soforttyp oder** Risikofaktoren für Entwicklung einer Kuhmilchallergie, wie Atopie-Anamnese (1°Verwandte mit Allergien, Neurodermitis)

Literatur

Silvia Salvatore. et al. To Diet or Not to Diet This Is the Question in Food-Protein-Induced Allergic Proctocolitis (FPIAP)—A Comprehensive Review of Current Recommendations. *Nutrients* 2024, 16, 589. <https://doi.org/10.3390/nu16050589>

Yvan Vandenplas et al. An ESPGHAN Position Paper on the Diagnosis, Management, and Prevention of Cow's Milk Allergy. *JPGN* 2023;386-413.

Serena Coppola et al. Diagnosis and Management of Food Protein-Induced Allergic Proctocolitis in the pediatric age: A position paper from the Italian Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the Italian Society for Pediatric Allergy and Immunology. *Pediatr Allergy Immunol.* 2025;36:e70264. <https://doi.org/10.1111/pai.70264>