

**SPRECHSTUNDE
MAGENGESCHWÜR**


VON PROF. DR. MICHAEL GHADIMI

”

Ich bin jetzt 74 Jahre alt und habe etwa 33 Jahre lang einen Helicobacter pylori gehabt. Der Zwölffingerdarm ist sehr vernarbt. Ich gehe alle fünf Jahre zur Darmspiegelung, da es zwei Darmkrebsfälle in der engsten Familie gibt. Kann durch das jahrelange Geschwür auch Krebs entstehen; beziehungsweise sollte der Zwölffingerdarm immer mal wieder gespiegelt und kontrolliert werden?

Grundsätzlich sollten Helicobacter pylori Infektionen nach zweimaliger Therapieversagen mittels einer gezielten antibiotischen Therapie behandelt werden, im Idealfall nach Resistenzbestimmung, das heißt einer Überprüfung der Empfindlichkeit des individuellen H. pylori Stammes gegenüber verschiedenen Antibiotika. Hierzu kann auch auf Reserveantibiotika zurückgegriffen werden. Ob eine H. pylori Behandlung erfolgreich durchgeführt worden ist, sollte nach etwa vier Wochen nach Beendigung der Antibiotika Therapie kontrolliert werden. Dies kann heutzutage mittels invasiven (Probeentnahme mittels Magenspiegelung) oder nicht invasiven Methoden (Harnstoff-Atemtest, Stuhl-Test, Blut-Test) durchgeführt werden. Sollte über eine längere Zeit ein Zwölffingerdarmgeschwür bestehen, ist in jedem Falle eine Magen-Zwölffingerdarmspiegelung mit Probeentnahme zu empfehlen – zum sicheren Ausschluss einer bösartigen Umwandlung des Geschwürs. Helicobacter pylori ist ein wesentlicher Risikofaktor für das Magenkarzinom.

”

Sie sprechen von unspezifischen Schmerzen, ich will aber nun nicht immer wieder wegen jeden Bauchschmerzen, die häufiger auftreten und schnell wieder gehen, zum Arzt gehen. Sollte ich (45 Jahre, männlich) mich einer Magenspiegelung unterziehen, um sicher zu gehen?

Bei immer wiederkehrenden Beschwerden im Oberbauch ist ergänzend zu weiteren Maßnahmen, wie die körperliche Untersuchung, Blutabnahme und Ultraschall Untersuchung, die Magenspiegelung eine sinnvolle Diagnostik. Mit der Magenspiegelung kann dann neben der Beurteilung der Magenschleimhaut auch gegebenenfalls eine Probe entnommen werden.

”

Gibt es Langzeituntersuchungen darüber, welcher Art Schädigungen durch kontinuierliche Einnahme von Säureblockern verursacht werden und Informationen dazu, wie diese vermieden oder vielleicht kompensiert werden können?

Protonenpumpen-Inhibitoren sind generell wirksame Medikamente, die in seltenen Fällen relevante Nebenwirkungen haben können. Durchgeführte Langzeituntersuchungen sind zum Teil widersprüchlich. Patienten können unter dieser Medikation unter anderem ein größeres Risiko für Osteoporose und eine vermehrte Neigung zu Durchfällen haben. Auch Nierenprobleme können häufiger auftreten als bei anderen Personen. Grundsätzlich sind Protonenpumpen-Hemmer sinnvolle Medikamente gegen Magengeschwüre und starkes Sodbrennen. Sie können aber eine gesunde Lebensweise nicht ersetzen. Der unnötig lange Gebrauch erhöht die Risiken und sollte daher vermieden werden. Bei Magengeschwüren, Sodbrennen oder überempfindlichem Magen kann man grundsätzlich selbst Einiges tun: Vermeidung von schwerem Essen, Übergewicht, Rauchen und übermäßigem Alkoholkonsum. Sodbrennen wird häufig im Liegen durch den Rückfluss von Säure aus dem Magen ausgelöst. Oft auch nachts. Wenn Sie den Oberkörper mit Kissen hoch lagern oder den Kopfteil des Bettes schräg stellen, verspüren Sie vielleicht schon Erleichterung. Eine Operation wäre nach einer ausführlichen Überprüfung ebenso eine Alternative.

Prof. Dr. Michael Ghadimi

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie der Universitätsmedizin Göttingen

Kontakt

chirurgie.sekretariat@med.uni-goettingen.de

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
GÖTTINGEN **UMG****THEMA HEUTE: RHEUMA**

Rheuma, eine Geißel der Menschheit

Von Prof. Dr. Gerd A. Müller
(Universitätsmedizin Göttingen)

In Deutschland klagen Millionen von Menschen über rheumatische Schmerzen. Nicht alle Beschwerden sind auf rheumatische Leiden zurückzuführen, sowie es der Volksmund sieht. Dort werden alle Gelenk-, Muskel-, Sehnen- und Schmerzen des Stütz- und Bindegewebeapparates als rheumatische Leiden gesehen.

In der Tat ist der Schmerz ein führendes Symptom, das die Betroffenen sehr quält, sie in ihrem alltäglichen Leben erheblich behindert und das Wohlbefinden negativ beeinflusst. Intensive Forschungsarbeiten haben zu einem besseren Verständnis der Krankheitsprozesse, der diagnostischen Möglichkeiten und vor allem auch zu verbesserten therapeutischen Möglichkeiten geführt.

Es werden etwa 300 unterschiedliche Erkrankungen dem rheumatischen Formenkreis zugeordnet. Die Erkrankungen können in vier große Gruppen eingeteilt werden:

- **Entzündliche Erkrankungen**
- **Degenerative Erkrankungen**
- **Weichteil - rheumatische Erkrankungen**
- **Rheumatische Symptome als Begleiterkrankung**

Die meisten Erkrankungen gehören zu den beiden großen Gruppen der degenerativen und Weichteil-rheumatischen Erkrankungen. Beide betreffen vor allem Menschen im mittleren und späteren Lebensalter. Zu den degenerativen Erkrankungen gehören auch Beschwerden infolge von Haltungsschäden (etwa die Wirbelsäule betreffend, verursacht durch schlechte Sitzbedingungen am Arbeitsplatz).

In die Gruppe der der entzündlichen rheumatischen Erkrankungen gehören die Rheumatoide Arthritis (chronische Polyarthritis oder PCP), die Kollagenosen (wie Systemischer Lupus erythematoses, SLE), die Vasculitiden (entzündliche Gefäßerkrankungen), aber auch entzündliche Erkrankungen der Wirbelsäule (wie Morbus Bechterew) oder auch die so genannte Psoriasis Arthritis.

All diese Erkrankungen gehen mit Gelenksbeschwerden aber häufig auch mit Entzündungen der Sehnen einher. Daneben können aber auch Organe wie Auge, Darm, Herz, Nieren, Nerven und die Psyche betroffen sein. Dies zeigt, dass diese Erkrankungen nur durch eine multimodale Behandlung in Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen geheilt oder gelindert werden können.

Bei der Rheumatoide Arthritis (PCP) treten die Beschwerden im Regelfall symmetrisch auf. Die Erkrankung ist den Betroffenen in der Tat in die Hände geschrieben. Frauen sind davon häufiger als Männer betroffen. Die Patienten beklagen in der Regel eine gewisse Morgensteifigkeit und Schwellung sowie Schmerzen der Finger- und Handgelenke. Je früher die Erkrankung erkannt wird, umso besser sind die therapeutischen Erfolge. Der Arzt kann schon durch den Schmerzcharakter eine grobe Unterscheidung zwischen entzündlichem und degenerativem Gelenkschmerz vornehmen. Es gilt die Faustregel, der entzündliche Schmerz ruht oder schläft nicht. Bei degenerativen Erkrankungen treten die Schmerzen meist unter Belastung auf und sistieren in Ruhe.

Die Spondylarthritis, der sog. Morbus Bechterew, gehört ebenfalls zu den entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Männer sind häufiger als Frauen betroffen. Vielfach beginnt die Erkrankung schon in jungen Jahren. Charakteristischerweise klagen die erkrankten Personen über unerträgliche Rückenschmerzen, vor allem nachts. Auch bei dieser Erkrankung gibt es eine genetische Prädisposition. Mehr als 90 Prozent der betroffenen Personen tragen das HLA-B27 Antigen. Mit Hilfe der modernen Therapie und in Kombination mit physikalischen Maßnahmen lässt sich die Erkrankung aufhalten.

Häufig tritt auch die Psoriasis-Arthritis auf. Sie tritt im Rahmen einer Psoriasis -Schuppenflechte – auf und heute geht man davon aus, dass es sich dabei um die ein und dieselbe Erkrankung handelt. Sie ist im Allgemeinen recht einfach zu diagnostizieren. Schwieriger wird es, wenn die Gelenkentzündungen bereits Monate oder Jahre vor den



Rheuma kann auch Gelenkveränderungen hervorrufen.

FOTO: ISTOCKPHOTO.COM-SUZE777



Prof. Dr. Gerd A. Müller

Direktor der
Klinik für Nephrologie
und Rheumatologie
der Universitätsmedizin
Göttingen

typischen Hauterscheinungen auftreten. Die Patienten leiden sehr unter dieser Erkrankung, die nicht ansteckend ist, aber die Umwelt behandelt diese Patienten häufig wie Aussätzige. Durch Einsatz moderner Therapiemöglichkeiten, kann diese Erkrankung vielfach auch weitgehend ausgeheilt oder in eine Vollremission gebracht werden.

Zu den degenerativen Erkrankungen gehören die Arthrosen. Hier kommt es aufgrund nichtentzündlicher Knorpelschädigungen zu Gelenksbeschwerden. Sie betreffen vor allem Personen in einem höheren Lebensalter und kommen sehr häufig vor. Es sind vorrangig Knie- und Hüftgelenke, aber auch die Schultergelenke und in Teilen auch die Hände betroffen.

Die Schmerzen kommen im Regelfall bei Bewegung und lassen in Ruhe nach. Vielfach kommen hier Schmerzmittel zum Einsatz, die nicht rezeptpflichtig sind. Vorsicht: Eine Vielzahl dieser frei verkäuflichen Medikamente kann zu Magen-Darm Problemen und auch zu Nierenversagen führen. Es bedarf der engen Kooperation von Hausarzt, Orthopäde, Chirurg und Rheumatologen sowie der Physiotherapie.

Die Schmerzen kommen im Regelfall bei Bewegung und lassen in Ruhe nach.

Die dritte Gruppe rheumatischer Erkrankungen fasst die sogenannten weichteil-rheumatischen Erkrankungen zusammen. Von ihnen ist faktisch jeder Mensch während seines Lebens mindestens einmal betroffen. Sie treten bereits durch Überlastung von Muskeln und Reizung von Sehnen sowie anderen Weichteilgeweben auf. Bekannte Beispiele sind der Tennisellbogen, eine schmerzende Schulter nach nächtlichem Liegen oder der steife Nacken.

In die vierte Gruppe der Gelenkerkrankungen gehören jene, die im Rahmen von anderen Erkrankungen zu Gelenkerkrankung führen. Bekannt ist hier die Stoffwechselerkrankung „Gicht“, die im Regelfall durch einen erhöhten Harnsäurespiegel ausgelöst wird. Hierbei handelt es sich im Allgemeinen um eine Wohlstandserkrankung, die im akuten Anfall sehr schmerzhaft sein kann. Betroffen sind vor allem die Großzehengrundgelenke. Für diese Erkrankung gibt es auch einen genetischen Hintergrund.

In Zweifelsfällen kann in der Diagnostik die Durchführung eines „Dual-Energy CT“ hilfreich sein. Häufiger Auslöser ist das Verspeisen von purinhaltigen Nahrungsmitteln, wie Fleischbrühe, übermäßiger Fleischgenuss, Bries, Krusten- und Schalentiere, Sprotten (und andere), vielfach verbunden auch mit Alkoholkonsum. Aber auch die Einnahme von Diuretika bei bestimmten Erkrankungen (beispielsweise Bluthochdruck) kann über eine erhöhte Harnsäure zu einem Gichtanfall führen.

Wer an „rheumatischen“ Schmerzen leidet sollte umgehend seinen Hausarzt aufsuchen. Dieser wird dann im Regelfall den Patienten an den Rheumatologen zur spezifischen Diagnostik und Therapieeinleitung weiterleiten.

LESER FRAGEN

Liebe Leser, stellen Sie Ihre Frage zum Thema „Rheuma“ bitte bis Montag, 16. Oktober, 10 Uhr. Hierfür gibt es eine eigene Email-Adresse. Sie lautet

sprechstunde@goettinger-tageblatt.de

Ihre Fragen werden dann von Prof. Dr. Gerd A. Müller beantwortet werden. Die Antworten finden Sie am kommenden Sonntag in Ihrem Göttinger Tageblatt – unter der Rubrik „Gesund in Göttingen“.

THEMEN IM ÜBERBLICK

7.10. MAGENGESCHWÜR

14.10. RHEUMA

21.10. FUSSFEHLSTELLUNG

28.10. HAUTKREBS



 dr. anja maltzahn
rheumatologie
Rheumatologie in Göttingen

Seit Anfang des Jahres sind wir für Sie in Göttingen, jetzt in neuen Räumen.

Ihre Anja Maltzahn

Dr. Anja Maltzahn
Kurze Str. 2
37073 Göttingen
Tel. 05 51- 63 415 111

rheumatologie-goettingen.de

