

Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre

Geschwüre im oberen Verdauungstrakt, die zu beträchtlichen Komplikationen führen können, werden durch eine *Helicobacter-pylori*-Infektion oder durch die regelmässige Anwendung von steroidfreien Antirheumatika hervorgerufen. Die Behandlung dieser Geschwüre erfolgt durch die medikamentöse Unterdrückung der Magensäurebildung, wobei im Falle einer *Helicobacter-pylori*-Infektion zusätzlich eine Antibiotikatherapie erforderlich ist.

Magengeschwüre und Geschwüre des unmittelbar an den Magen anschliessenden Zwölffingerdarms sind lokal begrenzte Schädigungen der Schleimhaut und des darunter liegenden Gewebes, welche durch ein Überwiegen von schädigenden Einflüssen gegenüber den schützenden Wirkungen hervorgerufen werden. Magengeschwüre kommen in den Industrienationen bei ungefähr 0,5 Prozent der Bevölkerung vor, wobei Männer und Frauen ungefähr gleich häufig betroffen sind. Wesentlich stärker verbreitet sind die Zwölffingerdarmgeschwüre, die bei rund 1,5 Prozent der Bevölkerung vorkommen und bei Männern ungefähr dreimal so häufig auftreten wie bei Frauen.

Schädigung der Magenschleimhaut

Ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung von Geschwüren im oberen Verdauungstrakt ist eine chronische Entzündung der Magenschleimhaut infolge einer Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori*, für dessen Entdeckung die beiden Australier Barry Marshall und Robin Warren mit dem diesjährigen Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet wurden. Allerdings konnte in den Industrienationen die Häufigkeit der mit *Helicobacter pylori* infizierten Personen in den vergangenen Jahren stark gesenkt werden, weshalb heute die regelmässige Einnahme von steroidfreien Antirheumatika zur Behandlung von rheumatischen Erkrankungen den bedeutsamsten Risikofaktor für die Entwicklung von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren darstellt.

Häufig nur leichte Bauchschmerzen

Die Geschwüre im oberen Verdauungstrakt verursachen in vielen Fällen kaum Beschwerden, so dass die Erkrankung oft während langer Zeit nicht bemerkt wird. Bei gewissen Patienten

treten hingegen drückende oder brennende Schmerzen im mittleren Oberbauch auf, die bei einem Zwölffingerdarmgeschwür vor allem im Nüchternzustand und bei einem Magengeschwür zumeist unmittelbar nach den Mahlzeiten empfunden werden. Die Bauchschmerzen können bei beiden Geschwürarten von Völlegefühl, Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Übelkeit oder sogar Brechreiz begleitet sein, weshalb die Patienten oftmals beträchtlich an Gewicht verlieren. Die häufigste Komplikation von Geschwüren sind Blutungen, die sich durch Blutbeimischung im Stuhl und in schweren Fällen durch Bluterbrechen äussern. Ausserdem kann es zu einem Durchbruch des Geschwürs durch die gesamte Organwand kommen, so dass der Magen- oder Darminhalt in die Bauchhöhle gelangt und zu einer lebensbedrohlichen Infektion führt.

Spiegelung des Magen-Darmtraktes

Bei jüngeren Patienten mit nur leichten Magen-Darmbeschwerden genügt es in der Regel, zusätzlich zur körperlichen Untersuchung einen Atemtest zum Nachweis einer allfälligen Helicobacter-pylori-Infektion vorzunehmen. Im Falle von älteren Patienten und stärkeren Beschwerden ist jedoch eine Spiegelung des gesamten Magen-Darmtraktes angezeigt, dank welcher eine eingehende Beurteilung der Geschwüre und des Komplikationsrisikos möglich ist. Darüber hinaus können während der Spiegelung winzige Gewebeprobe aus der Magenschleimhaut entnommen werden, um einen Magenkrebs frühzeitig zu erkennen und um das Bakterium Helicobacter pylori nachzuweisen.

Unterdrückung der Magensäure

Zur Behandlung von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren werden sogenannte Protonenpumpenhemmer eingesetzt, welche die Bildung der Magensäure unterdrücken. Bei Patienten mit einer Helicobacter-pylori-Infektion wird zusätzlich zum Protonenpumpenhemmer eine Kombination von zwei verschiedenen Antibiotika verabreicht, wodurch das Bakterium in der Mehrheit der Fälle ausgerottet werden kann. Dank diesen Behandlungen wird bei den meisten Patienten innerhalb von vier bis acht Wochen eine Abheilung der Geschwüre erreicht, wobei die Beschwerden in der Regel bereits nach wenigen Tagen vollständig abklingen.

Rückfälle vermeiden

Trotz der hohen Heilungsraten erleiden viele Patienten, die wegen einer rheumatischen Erkrankung eine dauerhafte Behandlung mit einem steroidfreien Antirheumatikum benötigen,

nach einiger Zeit einen Rückfall. Aus diesem Grund wird Patienten, die bereits ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür erlitten haben oder ein erhöhtes Geschwürrisiko tragen, bei einer Langzeittherapie mit einem steroidfreien Antirheumatikum gleichzeitig ein Protonenpumpenhemmer zum Schutz der Magenschleimhaut verabreicht.

Geschwüre im oberen Verdauungstrakt vermeiden

Personen, die ein hohes Risiko für Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre tragen, sollten folgende Massnahmen beachten:

- Genussmittel wie Alkohol, Nikotin und Koffein meiden
- Auf eine fettarme Kost mit ausreichend Obst und Gemüse achten
- Vorzugsweise mehrere kleinere Mahlzeiten einnehmen
- Steroidfreie Antirheumatika keinesfalls ohne ärztliche Rückfrage über längere Zeit regelmässig anwenden
- Strategien zur Stressbewältigung erlernen

Dr. med. Ulrich Wissler ist Facharzt FMH für Innere Medizin. Er ist Mitglied der Ärztevereinigung Horgen-Hirzel-Oberrieden (www.avhho.ch).