

MAGENBESCHWERDEN – WAS HABEN SIE MIT BAKTERIEN ZU TUN?



Foto: © fotolixrender – fotolia.de

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

ein bisschen Übelkeit oder ein Drücken in der Magen-
gegend verspürt jeder mal. Dauern diese Beschwer-
den an, kann sich dahinter ein Bakterium, das
sogenannte *Helicobacter Pylori* verbergen. Es nistet
sich in der Schleimhaut des Magens ein und reizt
diese. Es kann zu einer dauerhaften Entzündung kom-
men. In der Folge können weiteren Erkrankungen zum
Beispiel Magen-Darm-Geschwüre auftreten.
Hier erfahren Sie, wie es zu einer Helicobacter-Infek-
tion kommt und was man dagegen tun kann.

Auf einen Blick: Helicobacter-Infektion

- Die häufigste Ursache für eine dauerhafte Ent-
zündung der Magenschleimhaut ist eine *Besied-
lung mit dem Bakterium Helicobacter Pylori*, kurz:
Helicobacter-Infektion.
- Häufigste Folge: Magen- und Darmgeschwüre
- Nachweis: Magenspiegelung mit Gewebeent-
nahme und Untersuchung des Gewebes unter
dem Mikroskop, Stuhl- und Atemtest
- Behandlung: Medikamente (Säureblocker plus
Antibiotika)

► HÄUFIGKEIT UND ANSTECKUNGSWEG

Helicobacter ist weltweit verbreitet. Experten gehen
davon aus, dass etwa die Hälfte der Menschheit das
Bakterium in sich trägt.

Der Erreger wird von Mensch zu Mensch übertragen.
Wie er weitergegeben wird – ob durch Speichel,
Erbrochenes oder Stuhl – ist bislang noch unklar.
Meist wird die Infektion im Kindesalter durch engen
Kontakt innerhalb der Familie erworben. Im Erwach-
senenalter ist die Ansteckungsgefahr gering.

► ANZEICHEN UND FOLGEN

Eine Helicobacter-Besiedlung des Magens kann zu
einer dauerhaften Entzündung der Magenschleimhaut
(*Gastritis*) führen. Die Bakterien verstärken zusätz-
lich die Bildung der Magensäure. Dies schädigt die
Schleimhaut weiter. Völlegefühl, Schmerzen im Ober-
bauch oder Übelkeit können Anzeichen hierfür sein,
ebenso Aufstoßen, Appetitlosigkeit und Mundgeruch.
Häufig haben jedoch Betroffene mit Helicobacter-Gas-
tritis keine Beschwerden.

Bei 1 bis 2 von 10 Menschen mit dauerhafter Helico-
bacter-Entzündung entwickelt sich ein Geschwür des
Magens oder Zwölffingerdarms. Es kann zu Blutungen
kommen, im schlimmsten Fall zu einem Magen- oder
Darmdurchbruch. In sehr seltenen Fällen kann auch
Magenkrebs eine Folge sein.

► UNTERSUCHUNGEN

Es gibt mehrere Möglichkeiten, Helicobacter nachzu-
weisen. Sie unterscheiden sich etwas in ihrer Genau-
igkeit, ihrem Aufwand und ihren Risiken. Welches
Verfahren für Sie am besten geeignet ist, sollte Ihr Arzt
mit Ihnen gemeinsam überlegen. In der Regel wird He-
licobacter mithilfe einer Magenspiegelung nachgewie-
sen: Hierbei wird ein biegsamer Schlauch über die
Speiseröhre in den Magen vorgeschoben. Ihr Arzt ent-
nimmt mit einer Zange etwas Magengewebe, welches
unter dem Mikroskop untersucht wird. So kann er den
Schweregrad der Entzündung und andere Verände-
rungen feststellen. Bei etwa 1 von 1000 Untersuchten
kann es durch die Spiegelung zu Komplikationen kom-
men, wie Herzkreislaufbeschwerden oder Blutungen.
Der Nachweis von Helicobacter gelingt auch aus der
Atemluft oder im Stuhl mithilfe spezieller Methoden.
Diese beiden Untersuchungen sind risikolos.

Nicht jede dauerhafte Entzündung der Magenschleim-
haut ist auf Helicobacter zurückzuführen. Auch die
Einnahme bestimmter Schmerzmittel wie ASS, Diclo-
fenac und Ibuprofen kann dafür verantwortlich sein.

► Helicobacter-Infektion

► BEHANDLUNG

Für die meisten Menschen sind Helicobacter-Bakterien harmlos. Eine zufällig entdeckte Helicobacter-Gastritis, die keine Probleme macht, muss daher nicht zwingend behandelt werden. Ihr Arzt sollte Ihnen aber Medikamente anbieten und Sie über Vor- und Nachteile aufklären.

Eine Behandlung bei Helicobacter-Nachweis empfehlen die Experten unter bestimmten Umständen, zum Beispiel:

- Geschwür des Magens oder Zwölffingerdarms
- vor Dauerbehandlung mit Medikamenten, die den Magen reizen wie ASS oder Ibuprofen, und bereits früherem Magen-Darm-Geschwür oder -Blutung
- bestimmten Entzündungen der Magenschleimhaut
- Personen mit erhöhtem Risiko für Magenkrebs

Helicobacter lässt sich wirksam mit Medikamenten behandeln. Die Behandlung besteht aus einem Säureblocker und zwei verschiedenen Antibiotika. Zusätzlich kann noch ein weiteres Antibiotikum oder das Mineral *Bismut* hinzugenommen werden. Der Säureblocker hemmt die Bildung von Säure im Magen. So kann sich die Schleimhaut wieder erholen. Antibiotika und Bismut wirken gegen die Bakterien. Sie nehmen diese drei oder vier Arzneimittel über 7 bis 14 Tage ein.

Helicobacter-Bakterien sind zunehmend unempfindlich – *resistent* – gegen die Antibiotika. Einige Wochen nach Behandlungsende soll Ihr Arzt daher kontrollieren, ob die Behandlung erfolgreich war.

Bei 55 bis 90 von 100 Behandelten lässt sich dann kein Helicobacter mehr nachweisen. Findet sich das Bakterium noch, sollen andere Wirkstoffe miteinander kombiniert werden, bis der Erreger nicht mehr nachzuweisen ist.

Die Helicobacter-Medikamente verursachen bei 10 bis 25 von 100 Behandelten vorübergehende Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit oder Durchfall. Deshalb soll Ihr Arzt mit Ihnen Nutzen und Schaden einer Behandlung sorgfältig gegeneinander abwägen.

► WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Nehmen Sie die Medikamente wie vom Arzt verordnet ein. Es ist wichtig, die Arzneimittel in regelmäßigen Abständen, in ausreichender Dosis und lange genug einzunehmen. Auch wenn Sie sich bereits besser fühlen, ist es wichtig, die Behandlung wie geplant fortzuführen und die Medikamente nicht vorzeitig abzusetzen.
- Lassen Sie sich einen Plan mitgeben, in dem vermerkt ist, wie Ihre Medikamente einzunehmen sind. Dies hilft Ihnen, einen besseren Überblick über die vielen Arzneimittel zu behalten.
- Auch Rauchen reizt die Magenschleimhaut. Versuchen Sie daher, gegebenenfalls das Rauchen einzustellen. Auch hierdurch kann der Behandlungserfolg verbessert werden.

► MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und weiterführende Links

Diese Patienteninformation beruht unter anderem auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus der ärztlichen S2k-Leitlinie „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit“.

Weitere Kurzinformationen für Patienten: www.patinfo.org

Methodik und Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformationen/quellen-und-methodik/helicobacter-infektion

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
und Bundesärztekammer (BÄK)
Telefon: 030 4005-2501 • Telefax: 030 4005-2555
E-Mail/Ansprechpartner: mail@patinfo.org
www.patinfo.org
www.aezq.de



Mit freundlicher Empfehlung