

Helicobacter-Infektion –

Was haben Magenbeschwerden mit Bakterien zu tun?

Ein bisschen Übelkeit oder ein Drücken in der Magengegend verspürt jeder mal. Dauern diese Beschwerden an, kann sich dahinter das Bakterium *Helicobacter pylori* verbergen (kurz: *H. pylori*). Es sieht aus wie ein kleines Stäbchen. Die Bakterien überleben trotz der Magensäure und reizen den Magen. Dadurch kann sich die Schleimhaut dauerhaft entzünden. Es entsteht eine *chronische Gastritis*. Als Folgeerkrankung können zum Beispiel Magen-Darm-Geschwüre auftreten.

Hier erfahren Sie, wie es zu einer *H. pylori*-Infektion kommt und was die Fachleute Ihnen dagegen empfehlen.

Häufigkeit und Ansteckungsweg

H. pylori ist weltweit verbreitet. Fachleute gehen davon aus, dass etwa die Hälfte der Menschheit das Bakterium in sich trägt. In Europa ist etwa jede dritte Person infiziert. Der Krankheitserreger 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 Erwachsenenalter ist die Ansteckungsgefahr gering.

Anzeichen und Folgen

Eine *H. pylori*-Besiedlung des Magens kann dazu führen, dass sich die Magenschleimhaut entzündet. Der Fachbegriff dafür ist *H. pylori-Gastritis*. Völlegefühl, Schmerzen im Oberbauch oder Übelkeit können Anzeichen hierfür sein. Als weitere Beschwerden sind Aufstoßen, Appetitlosigkeit und Mundgeruch möglich. Häufig haben Betroffene mit *H. pylori-Gastritis* jedoch gar keine Beschwerden.

Bei etwa 1 bis 2 von 10 Menschen, die das Bakterium im Magen haben, entwickelt sich ein Geschwür des Magens oder Zwölffingerdarms. Es kann zu Blutungen kommen, im schlimmsten Fall zu einem Magen- oder Darmdurchbruch. Sehr selten kann auch Magenkrebs oder ein bösartiges *Lymphom* eine Folge sein.

Untersuchungen

Es gibt mehrere Möglichkeiten, *H. pylori*-Bakterien nachzuweisen. Die Verfahren unterscheiden sich kaum in ihrer Genauigkeit, ihr Aufwand und ihre Risiken sind allerdings unterschiedlich. Welche Nachweismethode für Sie am besten geeignet ist, sollte Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit Ihnen gemeinsam überlegen.

Oft weist man *H. pylori* mithilfe einer Magenspiegelung nach: Hierbei wird ein biegsamer Schlauch über die Speiseröhre in den Magen vorgeschoben (siehe Abbildung auf Seite 2). Das Ärzteteam entnimmt mit einer Zange mehrere Proben aus der Schleimhaut, welche unter dem Mikroskop



untersucht werden. So lässt sich feststellen, wie stark das Gewebe entzündet oder verändert ist. Bei etwa 1 von 1 000 Untersuchten kann es durch die Spiegelung zu Komplikationen kommen, wie etwa Herz-Kreislauf-Beschwerden oder Blutungen. Der Nachweis von *H. pylori* gelingt auch aus der Atemluft oder im Stuhl mithilfe spezieller Methoden. Diese beiden Untersuchungen sind risikolos.

Wann ist eine Behandlung nötig?

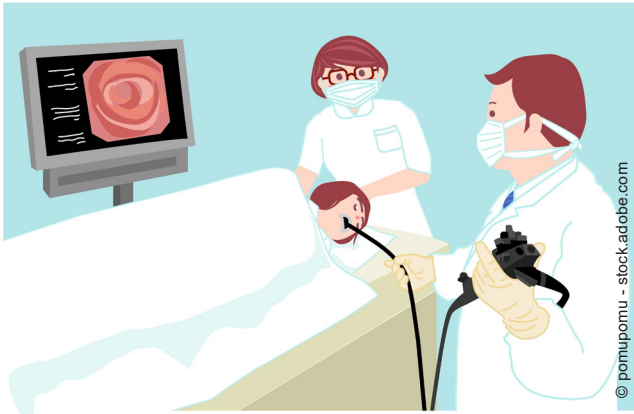
H. pylori gilt heute als Infektionskrankheit – unabhängig davon, ob Beschwerden oder Folgeerkrankungen bestehen oder nicht. Deshalb soll Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Ihnen bei Nachweis des Erregers immer eine Behandlung anbieten. Für Kinder gelten zum Teil andere Empfehlungen. Als Behandlung kommen Medikamente zum Einsatz. Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die Vorteile und Nachteile erläutern.

Ziel dieser Erreger-Entfernung ist es einerseits, bestehende Krankheiten zu heilen, etwa eine Magenschleimhaut-Entzündung. Andererseits geht es aber auch darum, Folgeerkrankungen vorzubeugen, zum Beispiel Geschwüren oder Krebskrankheiten. Denn *H. pylori*-Bakterien gelten als hauptsächliche Auslöser für Magengeschwüre und Magenkrebs.

Auf einen Blick



- Eine Infektion mit dem Bakterium *H. pylori* ist eine Erkrankung des Magens. Sie ist die häufigste Ursache für eine dauerhaft entzündete Magenschleimhaut.
- Häufige Folgen einer *H. pylori*-Gastritis sind Magen- und Darmgeschwüre.
- Es gibt verschiedene Untersuchungen, um *H. pylori* nachzuweisen: Magenspiegelung mit Gewebeproben, Test vom Stuhlgang und Atemtest.
- Fachleute empfehlen als Erstes eine Vierfach-Behandlung: Säureblocker plus zwei Antibiotika plus Bismut.



Ablauf einer Magenspiegelung

Welche Behandlung empfehlen die Fachleute?

H. pylori lässt sich wirksam mit Medikamenten behandeln. Die Behandlung der ersten Wahl besteht aus vier Medikamenten: einem sogenannten *Säureblocker*, dem Mineral *Bismut* und zwei Antibiotika: ein *Tetrazyklin* und *Metronidazol*. Diese Medikamente nehmen Sie für mindestens 10 Tage ein. Jedes Medikament hat seine eigene Aufgabe:

- Antibiotika und Bismut wirken gegen die Bakterien.
- Der Säureblocker hemmt die Bildung von Säure im Magen. Das ist wichtig, damit die Antibiotika richtig wirken können.

Einige Wochen nach Behandlungsende soll Ihre Ärztin oder Ihr Arzt kontrollieren, ob die Behandlung erfolgreich war. Dafür muss die letzte Antibiotika-Einnahme mindestens 4 Wochen und die letzte Einnahme vom Säureblocker mindestens 2 Wochen her sein. Als Untersuchung reicht hier oft ein Atem- oder Stuhltest aus.

Bei mehr als 80 von 100 Behandelten lässt sich dann kein H. pylori mehr nachweisen. Findet sich das Bakterium noch, hat die Behandlung nicht ausreichend geholfen. Es kann sein, dass die H. pylori-Bakterien unempfindlich – *resistent* – gegen die eingenommenen Antibiotika sind. Deshalb sollte Ihr Ärzteteam Ihnen nun einen Test auf mögliche *Resistenzen* anbieten. Im Anschluss wird die Behandlung dann entsprechend angepasst. Hier empfehlen Ihnen die Fachleute eine Dreifach- oder Vierfach-Behandlung über 14 Tage.

Die Medikamente gegen H. pylori können Nebenwirkungen haben. Sie verursachen bei 10 bis 25 von 100 Behandelten vorübergehende Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit oder Durchfall. Deshalb soll Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit Ihnen Nutzen und Schaden einer Behandlung sorgfältig gegeneinander abwägen.

Was Sie selbst tun können

- Nehmen Sie die Medikamente wie ärztlich verordnet ein. Es ist wichtig, sie in regelmäßigen Abständen, ausreichender Dosis, ohne Unterbrechung und lange genug einzunehmen. Auch wenn Sie sich bereits besser fühlen, ist es entscheidend, die Behandlung wie geplant fortzuführen und die Medikamente nicht vorzeitig abzusetzen.
- Lassen Sie sich einen Medikationsplan mitgeben, in dem vermerkt ist, wie Ihre Medikamente einzunehmen sind. Dies hilft Ihnen, einen besseren Überblick über die vielen Arzneimittel zu behalten.
- Manche Getränke verändern die Wirkung bestimmter Antibiotika, zum Beispiel Milch. Nehmen Sie die Arzneimittel daher am besten mit Wasser ein.
- Nicht nur H. pylori-Bakterien, sondern auch bestimmte Schmerzmittel wie ASS, Diclofenac und Ibuprofen können für Magenbeschwerden verantwortlich sein. Teilen Sie Ihrem Ärzteteam alle Medikamente mit, die Sie einnehmen – auch alle selbst gekauften Mittel.
- Rauchen reizt die Magenschleimhaut. Falls Sie rauchen, sollten Sie damit aufhören. Hierdurch kann sich der Behandlungserfolg verbessern.
- Es tut Ihrer Magenschleimhaut auch gut, wenn Sie nicht zu heiße Speisen essen und Kaffee sowie Alkohol nur in Maßen trinken. Vermeiden Sie Stress so gut wie möglich, weil er die Bildung von Magensäure anregt.

Mehr Informationen



I. Quellen, Methodik und Links

Der Inhalt dieser Information beruht auf der S2k-Leitlinie „Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit (AWMF-Reg.-Nr. 021-001)“ und Empfehlungen von Fachleuten und Betroffenen.

Methodik und Quellen

→ www.patienten-information.de/kurzinformationen/helicobacter-infektion#methodik

Weitere Kurzinformationen zu Gesundheitsthemen:

→ www.patienten-information.de

II. Kontakt Selbsthilfe

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen):

→ www.nakos.de, Telefon: 030 3101 8960