

Magengeschwür

Schuld ist oft ein Bakterium

Etwa jeder Zehnte erkrankt an einem Zwölffingerdarm- oder Magengeschwür. Bei einem einmaligen Auftreten bleibt es in der Regel nicht. Während beim klassischen, aber selteneren Magengeschwür Frauen und Männer gleich betroffen sind, tritt das Zwölffingerdarmgeschwür bei Männern viermal häufiger auf als bei Frauen. Während früher Ernährungsfaktoren und Stress für ein Geschwür verantwortlich gemacht wurden, sind sich die Ärzte heute einig, dass ein ansteckender Erreger in fast allen Fällen schuld: der *Helicobacter pylori*. Diese Bakterien besiedeln und schädigen die Magenschleimhaut. Wie machen sich Geschwüre bemerkbar? Beim Magengeschwür treten die Magenschmerzen zu unterschiedlichen Zeiten auf, häufig jedoch direkt nach dem Essen. Die Betroffenen stellen oft einen Schmerz oberhalb und links vom Nabel fest, klagen über Völlegefühl und einen unbestimmten Druck im Oberbauch nach dem Essen. Die Schmerzen werden je nach Ort des Magengeschwürs unterschiedlich beschrieben. Die Schilderungen reichen von scharf bis bohrend, krampfartig oder dumpf. Beim Zwölffingerdarmgeschwür dagegen hat man im nüchternen Zustand, vor allem morgens Schmerzen im Oberbauch, die sich nach dem Essen bessern. Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen und Gewichtsverlust können weitere Begleiterscheinungen einer Geschwürkrankheit sein. Schuld daran ist ein Bakterium. Zwar erkrankt nicht jeder, der den *Helicobacter pylori* in sich trägt automatisch an einem Geschwür, doch der Keim kann bei sehr vielen Patienten, die an einem Geschwür erkranken nachgewiesen werden. Die Infektion mit diesen Bakterien ist weltweit verbreitet, die Ansteckung erfolgt meist bereits im Kindesalter. Der Körper ist nicht in der Lage, diese Bakterien durch das Immunsystem auszurotten. Der Magen verfügt über einen sehr effizienten Schutzmechanismus: die intakte Magenschleimhaut bildet eine natürliche Barriere für die aggressive Magensäure und Stoffe, die von außen in den Magen gelangen oder dort und in den anderen Verdauungsorganen produziert werden. Dieser Schutzmechanismus des Magens wird von den *Helicobacter*-Bakterien zerstört und die Schleimhaut ist jetzt dem schädigenden Einfluss der Säuren ausgeliefert. Verstärkt wird dies durch viele Medikamente, v.a. Schmerz- und Rheumamittel und Rauchen. So setzt sich ein zerstörerischer Prozess in Gang, es kommt zu einem Defekt in der Schleimhaut, der sich immer weiter bis die tieferen Wandschichten einfrisst und so ein Geschwür entstehen lässt. Bei einigen Patienten gelangen auch größere Inhaltsmengen aus dem Zwölffingerdarm zurück in den Magen. Insbesondere die Gallensäuren greifen dann die Schleimhäute an. Oft werden die ersten Anzeichen für ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür vom Patienten nicht ernst genommen oder mit säurebindenden Mitteln selbst behandelt. Wer schiebt nicht gerne den Arztbesuch auf, leider manchmal so lange bis Komplikationen auftreten. Hierbei handelt es sich um Blutungen, die sich als Bluterbrechen oder auch im sogenannten Teerstuhl äußert, der tiefschwarz und klebrig ist.

Schlimmstenfalls kommt es zum Magendurchbruch, das ist ein Geweberiss durch die ganze Magenwand, der sich mit plötzlichen, sehr starken Schmerzen und hartgespannten Bauchdecken äußert.

Der sichere Nachweis eines Zwölffingerdarm- oder Magengeschwürs und eines *Helicobacter*-Befalls erfolgt durch eine Magenspiegelung (Gastroskopie). Man kann dabei das Geschwür direkt sehen und gleichzeitig Gewebeproben entnehmen. Diese sind wichtig um die *Helicobacter*-Bakterien nachzuweisen und auch das Geschwür selbst auf seine Gutartigkeit zu untersuchen. Hinter jedem

Magengeschwür kann sich nämlich ein Magenkrebs verstecken, die Wahrscheinlichkeit für ein bösartiges Geschwür beträgt etwa ein bis drei Prozent. Magengeschwüre heilen zwar in einer Zeit zwischen zwei und sechs Wochen ab, neigen aber dazu, chronisch wiederzukehren. Behandelt werden die Geschwüre mit Medikamenten, die die Magensäure blockieren, die Beschwerden bilden sich unter der Behandlung sehr rasch zurück und das Geschwür heilt ab. Die Helicobacter-Bakterien werden mit einer Kombination aus Antibiotika zum Absterben gebracht und der normale Zustand wieder hergestellt. Gelingt es, die Bakterien vollständig auszurotten, kann der Patient von der Geschwürkrankheit geheilt werden. Diese Behandlung ist sehr wirksam, fast alle Patienten werden von ihren Beschwerden befreit, die früher häufig durchgeführten Operationen am Magen sind heute sehr selten geworden.

Bei anhaltenden Oberbauchbeschwerden sollte sich heute jeder vom Arzt untersuchen lassen, auch wenn sich die Beschwerden unter Selbstbehandlung kurzfristig bessern. Die Ursache und das Ausmaß der Schädigung wird sonst nur verschleppt. Angst vor einer Magenspiegelung braucht heute niemand mehr zu haben. Mit den modernen Untersuchungsgeräten, der entsprechenden Vorbereitung und einer Beruhigungsspritze wird die Spiegelung heute auch von sehr ängstlichen oder empfindlichen Patienten als nicht sehr belastend empfunden. Vom Patienten selber ist bei der Untersuchung keinerlei Mitarbeit erforderlich.

Ist bei Ihnen ein Geschwür festgestellt worden, besprechen Sie mit Ihrem Arzt die notwendige Behandlung und den Zeitpunkt einer Kontrolluntersuchung und kontrollieren gemeinsam, ob alle Medikamente, die Sie derzeit einnehmen, tatsächlich notwendig sind, und ob darunter Präparate sind, die sich negativ auf den Magen auswirken. Die medikamentöse Behandlung des Geschwürs muss genau eingehalten werden, damit sie wirksam ist. Belasten Sie Ihren Magen nicht bis zum Äußersten. Schränken Sie das Rauchen und den Genuss von Alkohol deutlich ein. Streichen Sie säurefördernde Nahrungsmittel wie besonders fettige Speisen und saure Obstsaften. Essen Sie häufiger kleinere Mahlzeiten und vermeiden schwer verdauliche Speisen.