



Ratgeber

Gastritis und Reizmagen (Funktionelle Dyspepsie)

Prof. Dr. Ahmed Madisch



Was ist ein Reizmagensyndrom?

Der Begriff Dyspepsie ist abgeleitet von dem griechischen Begriff *dispepsía* (Fehlverdauung) und steht für auf den Oberbauch bezogene Verdauungsbeschwerden. Diese Beschwerden können durch definierte Erkrankungen oder Störungen verursacht werden; oft findet sich aber keine definierte Ursache. Typische dyspeptische Symptome sind z.B. Schmerzen, Druck- und Völlegefühl, häufig verbunden mit Übelkeit und frühzeitigem Sättigungsgefühl sowie Blähgefühl im Oberbauch. Luftaufstoßen, Übelkeit und gelegentlich auch Erbrechen können dazu kommen. Symptome wie Sodbrennen und saures Aufstoßen gehören nicht in das eigentliche Beschwerdebild der Dyspepsie, können dieses jedoch begleiten.

Dieser Patientenratgeber richtet sich an Interessierte und hat zum Ziel, Sie übersichtlich und verständlich über die wichtigsten Fragen zur Gastritis bzw. zum Reizmagensyndrom zu informieren. Ein Glossar, das die wichtigsten medizinischen Begriffe erklärt, finden Sie am Ende des Ratgebers. Der Ratgeber ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit dem Arzt¹⁾, an den Sie sich bei gesundheitlichen Fragen, Zweifeln und Sorgen wenden sollten, und dem die individuelle Diagnostik und Therapie in Absprache mit Ihnen vorbehalten ist.

Wenn Symptome (Alarmsymptome) wie z. B. Blut-erbrechen, schwerwiegende Schluckstörungen oder nicht durch Veränderungen der Ernährung erklärte Gewichtsabnahme auftreten, spricht man von Alarmsymptomen, die eine umfassende Abklärung erforderlich machen.

1) Aus Vereinfachungsgründen wurde unabhängig vom Geschlecht nur die männliche Formulierungsform gewählt. Die Angaben beziehen sich auf Angehörige jedweden Geschlechts.

In Deutschland wird häufig der Begriff *Gastritis* verwendet, wenn dyspeptische Symptome auftreten. Streng genommen steht der Begriff Gastritis aber für eine histologisch (mit einem Mikroskop) nachweisbare Entzündung der Magenschleimhaut. Diese geht regelhaft nicht mit bestimmten Symptomen einher.

Was ist ein Reizmagensyndrom?

Beschwerden, die auf den Oberbauch bezogen werden, über mehr als 12 Wochen anhalten oder wiederkehren, ohne dass hierfür eine Erkrankung gefunden werden kann.

Abb. 1: Was ist ein Reizmagensyndrom?

Nur 20–30 Prozent der Patienten mit Dyspepsie weisen bei der weiteren diagnostischen Abklärung Erkrankungen auf, die eindeutig einem Organ zuzuordnen sind. Liegt bei Vorliegen von dyspeptischen Beschwerden kein organisches Krankheitsbild vor und bestehen die Beschwerden länger als 3 Monate, dann spricht man von einem Reizmagensyndrom (funktionelle Dyspepsie). Oft wird beim Reizmagensyndrom eine Beschwerdeverstärkung durch Stress oder „Diätfehler“ beschrieben. Bei einem Drittel der Patienten bestehen gleichzeitig Symptome eines Reizdarmsyndroms mit Blähungen und Stuhlnunregelmäßigkeiten. Typisch sind zusätzliche extraintestinale, sogenannte vegetative Symptome mit Stichen in der Herzgegend, Schwitzneigung, funktionellen Kreislaufstörungen, oder Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Gelenkbeschwerden bzw. Schlaf- und Angststörungen oder Depressionen.

Typische Beschwerden beim Reizmagensyndrom

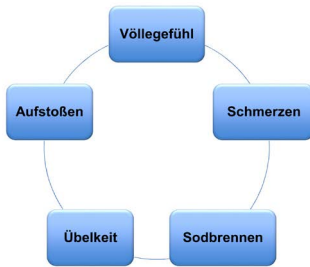


Abb. 2: Typische Beschwerden beim Reizmagensyndrom

Studien zeigen, dass nahezu jeder dritte Mensch in Deutschland an einem Reizmagensyndrom unterschiedlicher Intensität und Häufigkeit leidet, wobei nur etwa ein Viertel der Betroffenen ärztliche Hilfe in Anspruch nimmt.

Was ist die Ursache für ein Reizmagensyndrom?

Die wichtigste Ursache des Reizmagens ist eine Überempfindlichkeit des Magen-Darm-Traktes gegenüber verschiedenen äußeren und inneren Reizen. Hierzu gehört wahrscheinlich auch eine Überempfindlichkeit gegen die Säurebildung des Magens. Weitere Ursache für ein Reizmagensyndrom ist eine Bewegungsstörung infolge Fehlsteuerung des Nerven-Systems, das die Bewegung des oberen Magen-Darm-Traktes reguliert. Durch eine chronische Magenschleimhautentzündung (Gastritis) kann ebenfalls eine Überempfindlichkeit des Magens verursacht werden. Eine Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis) ist aber häufig und auch bei Patienten ohne Beschwerden anzutreffen. Die mit dem Mikroskop aus einer Ma-

genschleimhautprobe feststellbare Gastritis wird in drei Typen aufgeteilt:

- A = autoimmun, durch eine Entzündungsreaktion gegen eigene Gewebestandteile hervorgerufen
- B = bakteriell, durch das Bakterium *Helicobacter pylori* hervorgerufen und
- C = chemisch-toxisch durch Medikamente oder Reizstoffe/Gifte hervorgerufen.



Abb. 3: Ursachen für ein Reizmagensyndrom

Die autoimmune **Gastritis A** wird durch Antikörperbildung gegen Belegzellen im Sinne eines falsch programmierten Immunsystems verursacht. Sie betrifft nur 3–6 % aller Gastritisformen, kann aber durch fehlende Produktion des Intrinsic-Faktors zu einer schweren Vitamin B₁₂-Aufnahmestörung führen. Vitamin B₁₂ ist für die Blutbildung wichtig. Der Mangel führt zu einer früher gefährlichen Bluterkrankung (Perniziöse Anämie), die heutzutage mühelos durch die Verabreichung von Vitamin B₁₂-Spritzen behoben werden kann.

Die häufigste Form (80–90 %) ist die **Gastritis Typ B**. Diese wird durch Infektion der Magenschleimhaut mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* verursacht. Folgeerkrankungen dieser Gastritis B sind das peptische Geschwürsleiden sowie ein gering erhöhtes Risiko für bösartige Magenenerkrankungen wie Magenkrebs und Magenlymphom.

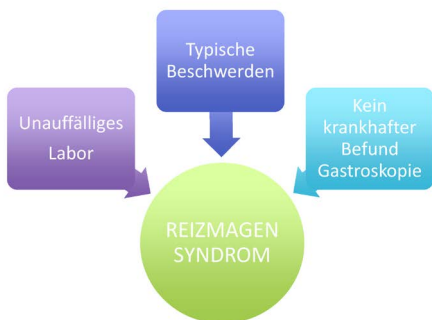
Die chronische **C-Gastritis** (7–15 % aller Gastritisformen) wird durch die Einnahme von Magenschleimhaut-schädigenden Medikamenten wie Acetylsalicylsäure oder Rheumamittel sowie durch Reflux von Galle aus dem Dünndarm in den Magen oder durch Trinken von hochprozentigen alkoholhaltigen Getränken aber auch durch andere Reizstoffe verursacht.

Der histologische Nachweis einer Gastritis geht nicht mit Symptomen einher.

Wie wird die Diagnose Reizmagensyndrom gestellt?

Für die Diagnose eines Reizmagens ist bereits die Beschwerdeschilderung des Patienten richtungsweisend. Da andere organische Erkrankungen des Magens mit ähnlichen Beschwerden einhergehen können, müssen – zumindest bei schwerwiegenden Symptomen (Alarmsymptome, siehe oben) oder bei Personen, bei denen ernsthafte Erkrankungen Ursache der Beschwerden sein könnten – weitere Gründe für die Beschwerden ausgeschlossen oder abgeklärt werden. Dies gilt besonders für ältere Menschen. Der erste Schritt ist dann häufig eine Magenspiegelung. Besprechen Sie das mit Ihrem Arzt! Bei der Magenspiegelung kann durch eine Gewebsentnahme auch gleich auf die verschiedenen Gastritisformen untersucht werden.

Wie wird die Diagnose Reizmagensyndrom (RMS) gestellt?



Was kann man gegen Reizmagenbeschwerden tun?

Am Anfang steht die sichere Diagnose eines Reizmagensyndroms. Gleichzeitig sind die Behandlungsziele zu besprechen. Einigen Patienten hilft bereits die Versicherung durch ihren Arzt, dass kein bösartiges Krankheitsbild vorliegt, die Beschwerden leichter zu ertragen.

Weiterhin sollten Allgemeinmaßnahmen besprochen werden, wie z. B. Stressabbau oder die Vermeidung von Nahrungsmitteln, die Symptome auslösen. Sollten diese Maßnahmen nicht ausreichen, müssen Medikamente eingesetzt werden.

Die medikamentöse Behandlung des Reizmagens richtet sich nach den vorherrschenden Symptomen. Stehen vorwiegenden Schmerzen und Sodbrennen im Vordergrund, sollten zunächst säurehemmende Medikamente wie Protonenpumpenblocker versuchsweise eingesetzt werden. Versagt diese Therapie, wird auf andere Möglichkeiten zur Regulierung der Bewegung des oberen Magen-Darm-Traktes mit

sogenannten Phytotherapeutika und Gastroprokinetika übergegangen.

Sind die Beschwerden vornehmlich durch Völle- und Druckgefühl, Aufstoßen, Übelkeit gekennzeichnet, werden zunächst Phytotherapeutika (Pflanzliche Arzneimittel) eingesetzt. Die pflanzlichen Arzneimittel sind häufig Vielpflanzenextrakte, Kombinationen aus Pfefferminz- und Kümmelöl sowie Verdauungsenzyme. Mittlerweile liegen zahlreiche Studien vor, die die Wirksamkeit von pflanzlichen Arzneimitteln beim Reizmagensyndrom zeigen, so dass diese Substanzen mittlerweile in Leitlinien empfohlen werden.

Bei positivem Befund für eine *Helicobacter pylori*-Besiedelung der Magenschleimhaut kann auch eine Behandlung der Bakterieninfektion mit einem Protonenpumpenblocker und zwei Antibiotika versucht werden, ein Ansprechen ist allerdings nur bei 5 bis maximal 20 % der Patienten zu erwarten.

Wie verläuft die Erkrankung (Prognose)?

Die Aussicht auf völliges Verschwinden von Reizmagenbeschwerden ist leider gering. Die Symptome können auch nach Jahren noch bestehen. Andererseits ist die Prognose des Reizmagens günstig, d.h. eine Entwicklung von ernsten organischen Erkrankungen im oberen Magen-Darm-Trakt ist nicht häufiger als bei Menschen ohne Dyspesie. Vielmehr muss der Patient lernen, mit Reizmagenbeschwerden umzugehen, d.h. auslösende Faktoren möglicherweise zu vermeiden und beim Auftreten von Beschwerden rechtzeitig die geeigneten Schritte zu unternehmen, seine Beschwerden zu lindern. Eine Langzeitbehandlung mit Medikamenten zur anhaltenden Beseitigung von Reizmagenbeschwerden gibt es bis heute nicht.

Glossar

Autoimmun

Adjektiv für die Reaktion des Immunsystems gegen körpereigenes Gewebe

Belegzellen

Drüsenzellen in der Magenschleimhaut, die Salzsäure und einen Stoff zur besseren Aufnahme von Vitamin B₁₂ bilden

Dyspepsie

Auf den Oberbauch bezogene Beschwerden, die länger als drei Monate anhalten. Meist findet man keine eindeutige Ursache und spricht dann von funktioneller Dyspepsie.

Gastritis

Entzündung der Magenschleimhaut

Gastroprokinetika

Arzneimittel, welche die Bewegung des Magens hin zu einer schnelleren Entleerung beeinflussen

Helicobacter pylori

Stäbchenbakterium, das auf der Oberfläche der Magenschleimhaut lebt und zur Magenschleimhautentzündung, zu Magen-/Zwölffinger-Darm-Geschwüren und (selten) bösartigen Neubildungen der Magenschleimhaut führen kann. Weltweit sind etwa die Hälfte der Menschen infiziert.

Intrinsic-Faktor (IF)

Eiweißstoff, der im Magen produziert wird und der Aufnahme von Vitamin B₁₂ aus dem Dünndarm dient

Protonenpumpenblocker

Medikamente, die die Salzsäurebildung der Belegzellen unterdrücken.

Phytotherapeutika

pflanzliche Arzneimittel

Reizdarmsyndrom

auch irritables Darmsyndrom, das dem Reizmagen ähnelt, jedoch den gesamten Magen-Darm-Trakt betrifft und häufig auch mit Störungen des Stuhl- abgangs einhergeht (Verstopfung oder auch Durchfall oder Wechsel von beiden)

Reizmagen

anderer Ausdruck für funktionelle Dyspepsie

Ihnen hat dieser Ratgeber gefallen? Sie haben Fragen oder Anregungen? Dann schreiben Sie uns. Mit Ihrer Rückmeldung helfen Sie, diesen Patientenratgeber weiter zu verbessern. Unsere Anschrift: Gastro-Liga e.V., Redaktion „Patientenratgeber“, Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen, E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de

Autor:

Prof. Dr. Ahmed Madisch
Klinik für Gastroenterologie, Interventionelle
Endoskopie,
Diabetologie und Akutgeriatrie
KRH Krankenhaus Klinikum
Siloah-Oststadt-Heidehaus
Stadionbrücke 4 | 30459 Hannover

Interessenskonflikte:

Prof. Dr. Ahmed Madisch hat Forschungsunterstützung, Fortbildungsveranstaltungen, Beratungs-, Vortrags- und Autorenhonorare von folgenden Unternehmen erhalten: Bayer, Schwabe, Takeda, Abbvie, Falk-Foundation, Norgine, Microbotica, Reckst Benckiser.

Notizen:



Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftenmandats für die Zahlung des jährlichen Mitgliedsbeitrages

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger/Gläubiger:

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung (Gastro-Liga) e.V.,
Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE19ZZZ00000452908

Mandatsreferenz-Nr.: * (s.u.)

Ich/Wir ermächtige/n die Gastro-Liga e.V. Zahlungen vom u. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gastro-Liga e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen

* Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis Lastschrift wird mich die Gastro-Liga e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC:

Name Kreditinstitut:

Datum und Unterschrift

Aufnahmeantrag

an Gastro-Liga e.V. , Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen



Ich möchte in die Gastro-Liga e.V. als Mitglied aufgenommen werden

Name

Vorname

Beruf

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon / Fax

E-Mail

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von €
(jährlicher Mindestbeitrag € 30,00)

Betrag in Worten
wird jährlich per Lastschrift erhoben.

Datum und Unterschrift

Diese Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben elektronisch gespeichert werden.

Weitere Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie,
Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
(www.dgvs.de)

Die Ratgeber-Reihe der Gastro-Liga e.V. wurde erstellt in Kooperation mit Mitgliedern der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS).



Gefördert durch die Ernst und Berta Grimmke - Stiftung



Stand: Februar 2016

Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung (Gastro-Liga) e.V.

Friedrich-List-Straße 13 | 35398 Gießen | Germany
Telefon: +49 641 - 9 74 81 - 0 | Telefax: +49 641 - 9 74 81 - 18
Internet: www.gastro-liga.de | E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de