

## Ulkuskrankheit (Geschwürleiden)

Es gibt keine typischen Symptome für Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre. Diese können sogar trotz völliger Beschwerdefreiheit vorhanden sein. Die häufigsten Beschwerden sind Schmerzen im mittleren Oberbauch, uncharakteristische Symptome wie Völlegefühl, Aufstoßen, Übelkeit, Erbrechen und Sodbrennen. Patienten mit einem Magengeschwür haben häufig Schmerzen nach dem Essen, solche mit einem Zwölffingerdarmgeschwür dagegen eher nüchtern und nachts. Ältere Menschen haben oft nur eine geringe Schmerzsymptomatik.

Ein Ulkus (Geschwür) ist ein tiefer Defekt der Schleimhaut, der bis in die Muskelschicht reicht. Je nach Lokalisation gibt es ein *Ulcus ventriculi* (Magengeschwür) und ein *Ulcus duodeni* (Zwölffingerdarmgeschwür), wobei Letzteres vorwiegend im oberen Teil des Zwölffingerdarms, dem *Bulbus duodeni* auftritt. In Mitteleuropa hat jeder zehnte Mensch einmal im Leben ein Ulkus. Das *Ulcus duodeni* ist etwa fünfmal häufiger als das *Ulcus ventriculi*.

### Ursachen der Ulkuskrankheit

Bis vor wenigen Jahren war die Lehrmeinung, dass Ulzera (Geschwüre) von Magen und Zwölffingerdarm allein aufgrund eines Missverhältnisses von aggressiven Faktoren des Magensaftes und Schleimhautschutzfaktoren entstehen können. Es war Basis jeder Behandlung, dieses Missverhältnis auszugleichen, meist durch eine Hemmung der Säureproduktion. Doch es gab auch Stimmen, die das Geschwürleiden für eine rein psychosomatische Erkrankung hielten, bei der nur der Abbau von Stressfaktoren und eine begleitende psychotherapeutisch orientierte Therapie Erfolg versprechend sein sollten.

Durch die Entdeckung von *Helicobacter pylori* kam es zu einer Revolution im Verständnis und in der Behandlung des Geschwürleidens. Man hat festgestellt, dass durch eine Ausrottung des *Helicobacters* mittels Antibiotika in den meisten Fällen eine dauerhafte Heilung der Ulzera möglich ist, sogar bei weiter bestehender ungesunder Ernährung und Stress. Ist die Ulkuskrankheit deshalb nur eine Infektionskrankheit? Die Wahrheit liegt wohl irgendwo dazwischen. Sicher müssen mehrere Faktoren wie Säure, gesunde Ernährung, Medikamente, Stress und *Helicobacter pylori* zusammenwirken, um den Schleimhautschutz des Magens oder Darms anzugreifen und ein Geschwür entstehen lassen zu können.

### Komplikationen der Ulkuskrankheit

Bei einem Drittel der Patienten mit immer wieder auftretenden Geschwüren können Blutungen eintreten, vor allem in höherem Lebensalter und bei Einnahme von Schmerz- oder Rheumamitteln. Eine gefährliche Komplikation ist die Ulkuserforation oder -penetration (Geschwürdurchbruch) in die freie Bauchhöhle oder in benachbarte Organe; dann ist meist eine sofortige Operation nötig. Bei häufig wiederkehrenden Zwölffingerdarmgeschwüren kann es zu narbigen Veränderungen und auch Engstellungen im Bereich des *Bulbus duodeni* kommen.

### Diagnose der Ulkuskrankheit

Das Verfahren der Wahl zum Nachweis oder Ausschluss eines Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs ist die Endoskopie. Nur aufgrund der Symptome, der körperlichen Untersuchung oder der Laborwerte ist ein Geschwür nicht von anderen organischen oder funktionellen Oberbaucherkrankungen abzugrenzen. Die Diagnostik ist sehr wichtig, um Komplikationen verhindern zu helfen und bösartigen Erkrankungen auszuschließen.

Nur mit der Endoskopie können alle Bereiche des Magens und Zwölffingerdarms genau eingesehen und bei Veränderungen der Schleimhaut Gewebeproben zur mikroskopischen Untersuchung entnommen werden. Dies ist notwendig beim Magengeschwür, da man nur aufgrund des äußeren Aspekts ein gutartiges nicht von einem bösartigen Geschwür unterscheiden kann. Ein Magengeschwür muss im Abstand von vier bis sechs Wochen bis zur vollständigen Heilung mittels Endoskopie und Probeentnahmen kontrolliert werden, um eine bösartige Erkrankung sicher auszuschließen. Dies ist beim Zwölffingerdarmgeschwür nicht notwendig, da hier bösartige Erkrankungen die Ausnahme sind. Beim Zwölffingerdarmgeschwür müssen aber Gewebeproben aus dem unteren Magenabschnitt entnommen werden, um die meist gleichzeitig vorliegende *Helicobactergastritis* nachzuweisen.



# GastroDocs

Gastroenterologische Praxis  
AM SENDLINGER TOR

### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56  
Fax: 089 - 260 64 52  
info@gastrodocs.de  
www.gastrodocs.de

Heute wird zur Diagnostik der Ulkuskrankheit weder Röntgenuntersuchung noch Magensaftanalyse eingesetzt. Oft wird zur Kontrolle nach einer Eradikationsbehandlung eine Helicobacter pylori - Antigen Stuhluntersuchung durchgeführt.



**GastroDocs**

Gastroenterologische Praxis  
AM SENDLINGER TOR

### Behandlung der Ulkuskrankheit

Prinzipiell bewirkt eine medikamentöse Unterdrückung der Magensäureproduktion bei 90 % der Patienten eine Beschwerdeverbesserung innerhalb weniger Tage und eine Abheilung des Geschwürs innerhalb weniger Wochen. Nach Absetzen der Säure hemmenden Therapie kann es bei bis zu 50 % der Patienten zum erneuten Auftreten eines Geschwürs kommen, vor allem im Zwölffingerdarm und das bei Patienten, die ihre ungesunde Lebensweise, insbesondere das Rauchen, nicht aufgegeben. Eine exakte Diagnostik ist deshalb wichtig, weil eine dauerhafte Heilung des Geschwürleidens möglich ist. Wenn es gelingt, Helicobacter pylori aus der Magenschleimhaut zu entfernen, treten nach den bisherigen Studien nur noch bei etwa fünf Prozent der Patienten erneute Geschwüre auf, von denen ein Großteil durch die weitere Einnahme von Schmerz- oder Rheumamitteln verursacht wird.

Die Operation des Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs ist heute nur noch bei Komplikationen, wie Magendurchbruch, unstillbarer Blutung oder ausgeprägten Engstellungen im Magenausgangsbereich nötig. Die Blutstillung gelingt meistens auf endoskopischem Weg und häufig genügt die Dehnung von Engstellungen mit einem Ballon.

### Eradikationstherapie bei Ulkusleiden

Bei **Ulcus ventriculi** (Magengeschwür):

Diese Behandlung zur Ausrottung von Helicobacter pylori ist heute Therapie der ersten Wahl bei der Ulkuskrankheit. Es handelt sich um eine Kombination aus starkem Säurehemmer und zwei Antibiotika, die 7 bis 14 Tage lang regelmäßig eingenommen werden müssen. Nach etwa sechs Wochen sollte eine endoskopische Kontrolle erfolgen.

Bei **Ulcus duodeni** (Zwölffingerdarmgeschwür):

Im Fall eines Zwölffingerdarmgeschwürs genügt manchmal auch eine Stuhluntersuchung auf Helicobacter pylori als Nachweis einer vollständigen Entfernung des Helicobacter aus dem Magen.

Wichtig ist, dass die Kontrolle auf Helicobacter pylori nicht vor Ablauf von sechs Wochen durchgeführt wird, da eventuell der Keim durch die Therapie nur vorübergehend unterdrückt und nicht ausgerottet wurde.

#### GastroDocs

Dr. med. Thomas Simon  
Dr. med. Reinhard Schneider  
und Kollegen

#### Internisten – Gastroenterologie

Endoskopie, Sonographie und  
Funktionsdiagnostik

Müllerstraße 54  
80469 München

Tel.: 089 - 260 76 56  
Fax: 089 - 260 64 52  
info@gastrodocs.de  
www.gastrodocs.de

