

Thema: S O D B R E N N E N

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie kennen das Symptom (Sodbrennen) aus eigener Erfahrung: Jenes aus der Magengrube hinter dem Brustbein aufsteigende unangenehme Gefühl, das einige Std. nach einer reichlichen Mahlzeit auftritt und mit heftigen Schmerzen einhergehen kann. Statistisch kennt jeder 3. Bundesbürger diese Beschwerden, man kann daher von einer Volkskrankheit (Sodbrennen) sprechen.

Statistik:

20% der Bevölkerung leiden unter Sodbrennen
10% dieser Patienten entwickeln eine Speiseröhrentzündung
= gleich Refluxoesophagitis
10% dieser Patienten entwickeln eine abnorme Schleimhaut
(Zylinderepithelmetaplasie)
10% dieser Patienten entwickeln eine Krebserkrankung der Speiseröhre.

Das Sodbrennen kann also ein ganz harmloses Zeichen (Symptom) sein, kann aber auch Ausdruck einer regelrechten Erkrankung
= Rückflusskrankheit = Refluxoesophagitis sein.

Ursache des Sodbrennens ist ein schmerzhaftes Zurückfließen von meist saurem Mageninhalt in die Speiseröhre. Durch verschiedene Einflüsse (fette Speisen, Alkohol, Nikotin) sowie durch angeborene Anomalitäten kann diese Mageneingangsmuskulatur einen Rückfluss zum Teil nicht verhindern. Beschwerden und krankhafte Veränderungen der Speiseröhre sind die Folge: es kommt zu einer Rückflusskrankheit (Refluxkrankheit) der Speiseröhre.

Leitsymptom ist das Sodbrennen; dieses tritt ein, wenn die säureempfindliche Speiseröhrenschleimhaut mit dem sauren Mageninhalt in Kontakt kommt. Die Speiseröhre versucht nun, durch krampfartige Muskelkontraktionen den Mageninhalt in den Magen zurückzubefördern - dies gelingt meist jedoch nicht.

Folge dieses Rückflusses ist dann eine regelrechte Verätzung der empfindlichen Magenschleimhaut. Der Versuch der Speiseröhre diese Schäden zu beseitigen, wird als Speiseröhrentzündung (Oesophagitis) bezeichnet. Je häufiger Sodbrennen auftritt (z. B. täglich oder gar mehrfach täglich) desto eher entzündet sich die Speiseröhre und bedarf dann einer gezielten ärztlichen Behandlung (welche in der Regel auch länger andauern muss).

Medikamentöse Maßnahmen sind ihnen meist bekannt: Es gibt Fertigarzneimittel, welche die Säuren neutralisieren - (Antacida) diese sind meist verkäuflich und werden auch im Fernsehen sehr anschaulich beworben. Nachteil dieser Antacida ist, dass sie nur relativ kurz wirken und unbedingt mehrfach am Tag eingenommen werden müssen. Lässt das Sodbrennen trotz richtiger Einnahme der Antacida nicht innerhalb von 1 bis 2 Wochen nach, sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden.



Dann ist in aller Regel eine Spiegelung der Speiseröhre notwendig, eine Untersuchung, welche nur wenige Minuten dauert. Allein diese Spiegelung lässt erkennen, inwieweit die Speiseröhreschleimhaut durch die rückfließende Säure geschädigt ist.

Das Ausmaß der Schädigung wird vom Fachmann genau beurteilt und in ein Rasterschema eingeteilt, um auch so den Verlauf kontrollieren zu können. In unserer Praxis kann darüber hinaus eine genaue Video-Dokumentation unternommen werden (Sie können gerne ein eigenes Videoband mitbringen und Ihre Aufnahmen mit nach Hause nehmen).

Die Heilung erfordert in der Regel hochwirksame Medikamente, die leider auch ihren Preis haben und deren Dauerverordnung in der heutigen Situation manchmal Probleme macht. Zwingende Notwendigkeit zur Krebsvorbeugung ist jedoch die **Heilung** der Refluxkrankheit. Seit kurzer Zeit ist bekannt, dass es bei ca. 1 bis 3% aller Oesophagitis-Patienten im Laufe der Jahre zu Komplikationen kommt. Eine konsequente Therapie kann diese Komplikationen und die Krebsentstehung vermeiden.

Weitere Symptomedes Refluxes:

In den vergangenen Jahren hat sich im zunehmenden Maße gezeigt, dass durch das Zurückfließen der Magensäure in die Speiseröhre auch Nachbarorgane wie Herz und Lunge in Mitleidenschaft gezogen werden können. So können "Herzbeschwerden" ihre Ursache in der Speiseröhre haben; ganz typisch ist eine morgendliche Asthmaform sowie chronischer Husten deren Ursache nicht in der Lunge liegt, sondern Ursache des Rückflusses der Speiseröhre ist. Also muss bei chronischen, etwas unklaren Lungenbeschwerden sowie bei chronischem Husten und chronischer Heiserkeit und immer wiederkehrendem Asthma unbedingt eine Säurerückfluss-Messung (PH-Metrie) unternommen werden. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über dieses Problem; sämtliche Messungen und dann auch die Heilung dieser Beschwerden sind heutzutage unproblematisch und können in Fachpraxen nach hohem Standard durchgeführt werden.

Zusammenfassend ist das Sodbrennen also keine harmlose Befindlichkeitsstörung, sondern bei regelmäßigem Auftreten das Leitsymptom einer ernsthaften und gut behandelbaren Erkrankung, welche unbedingt behandelt werden muss. Eine Dauerbehandlung kann dem Refluxpatienten eine neue Lebensqualität aufzeigen, auf die er dann mit Recht auch nur ungern verzichtet.

Ihre Praxis Dr. Boekstegers

