

Arzneimittel können mögliche Auslöser sein

Sodbrennen, Brennen im Rachen und saures Aufstoßen sind mögliche Anzeichen der sogenannten Refluxkrankheit. Mitunter verursachen oder verstärken bestimmte Medikamente den unangenehmen Übertritt von Säure aus dem Magen in die Speiseröhre. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) in ihren aktualisierten Leitlinien „Gastroösophageale Refluxkrankheit“ hin. Da die Refluxkrankheit die Speiseröhre schädigen und sogar Krebs zur Folge haben kann, sollten Betroffene sich vom Gastroenterologen untersuchen lassen.

„Als Auslöser der Beschwerden können vor allem Arzneimittel in Frage kommen, die zu einer Entspannung des unteren Speiseröhrenschließmuskels führen und dadurch den Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre begünstigen“, erklärt Professor Dr. med. Stephan Miehke vom Magen-Darm-Zentrum in Hamburg-Eppendorf. Als einer von drei Koordinatoren war er maßgeblich an der Erstellung der DGVS-Leitlinie beteiligt. In Betracht kommen zum Beispiel Medikamente zur Behandlung von Bluthochdruck, koronarer Herzerkrankung, Asthma und Harninkontinenz sowie Östrogenpräparate zur Hormontherapie und Psychopharmaka mit angstlösender Wirkung.

Auch manche Schmerz- und Rheumamittel sowie Medikamente zur Behandlung von Osteoporose, Eisenmangel und einige Antibiotika verursachen mitunter Sodbrennen. „Insbesondere bestimmte Schmerzmittel, nämlich die ‚nichtsteroidalen Antirheumatika‘ oder kurz ‚NSAR‘, können auch Entzündungen in der Speiseröhre hervorrufen“, erörtert Miehke. Wichtig sei, dass Arzt und Patient im Blick haben, welche Mittel der Patient einnimmt. „Selbstverständlich sollten vom Arzt verschriebene Medikamente nicht einfach abgesetzt werden. Doch für das ein oder andere Präparat gibt es besser verträgliche Alternativen“, so DGVS-Experte Miehke.

Von einer Refluxkrankheit sprechen Ärzte, wenn der Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre störende Symptome und auch Komplikationen verursacht. Bei ersten Anzeichen sollten Betroffene einen Arzt aufsuchen. „Die Erkrankung sollte behandelt werden, wenn die Symptome ein- bis zweimal in der Woche auftreten und der Patient sich hierdurch in seiner Lebensqualität beeinträchtigt fühlt“, erklärt Leitlinienkoordinator Professor Dr. med. Wolfgang Schepp, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Gastroenterologische Onkologie am Klinikum Bogenhausen in München. Mit Hilfe von Medikamenten, die die Säureproduktion im Magen hemmen – sogenannte Protonenpumpenhemmer – sei die Erkrankung in der Regel wirksam zu behandeln. Bestehen die Refluxbeschwerden über mehrere Jahre hinweg, sollte ein Gastroenterologe die Schleimhaut der Speiseröhre mit Hilfe eines Endoskops untersuchen, so die Empfehlung der Leitlinie. Hierdurch kann der Arzt Gewebsveränderungen wie den sogenannten „Barrett-Ösophagus“ erkennen, der als Krebsvorstufe gilt und frühzeitig behandelt werden sollte.

Auch Veränderungen im Lebensstil und alltäglichen Leben können manchmal schon eine Besserung bewirken: „Übergewichtigen Patienten hilft es häufig etwas abzunehmen und wer bestimmte Nahrungsmittel und Getränke nicht verträgt, kann versuchen, hierauf zu verzichten“, sagt Schepp. Patienten mit nächtlichen Beschwerden sollten zudem auf späte Mahlzeiten verzichten und das Kopfende des Bettes hochstellen. Von Schlafmitteln rät er ab, denn auch sie verstärken mitunter die Symptome.

Die DGVS stellt ihre Leitlinien auf ihrer Homepage unter www.dgvs.de zum Download bereit.

(c) by 'medicinebook.de'

URL : <http://www.medicinebook.de>

[Das Impressum finden Sie hier](#)