

04. November 2016

---

## Auf einen Blick: Helicobacter-Infektion

Ein bisschen Übelkeit oder ein Drücken in der Magengegend verspürt jeder mal. Dauern diese Beschwerden an, kann sich dahinter ein Bakterium, das sogenannte Helicobacter Pylori verbergen. Es nistet sich in der Schleimhaut des Magens ein und reizt diese. Es kann zu einer dauerhaften Entzündung kommen. In der Folge können weiteren Erkrankungen zum Beispiel Magen-Darm-Geschwüre auftreten.

Helicobacter ist weltweit verbreitet. Experten gehen davon aus, dass etwa die Hälfte der Menschheit das Bakterium in sich trägt. Der Erreger wird von Mensch zu Mensch übertragen. Wie er weitergegeben wird – ob durch Speichel, oder Stuhl – ist bislang noch unklar. Meist wird die Infektion im Kindesalter durch engen Kontakt innerhalb der Familie erworben. Im Erwachsenenalter ist die Ansteckungsgefahr gering.

Eine Helicobacter-Besiedlung des Magens kann zu einer dauerhaften Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis) führen. Die Bakterien verstärken zusätzlich die Bildung der Magensäure. Dies schädigt die Schleimhaut weiter. Völlegefühl, Schmerzen im Oberbauch oder Übelkeit können Anzeichen hierfür sein, ebenso Aufstoßen, Appetitlosigkeit und Mundgeruch.

Häufig haben jedoch Betroffene mit Helicobacter-Gastritis keine Beschwerden. Bei 1 bis 2 von 10 Menschen mit dauerhafter Helicobacter-Entzündung entwickelt sich ein Geschwür des Magens oder Zwölffingerdarms. Es kann zu Blutungen kommen, im schlimmsten Fall zu einem Magen- oder Darmdurchbruch. In sehr seltenen Fällen kann auch Magenkrebs eine Folge sein.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, Helicobacter nachzuweisen. Sie unterscheiden sich etwas in ihrer Genauigkeit, ihrem Aufwand und ihren Risiken. Welches Verfahren für Sie am besten geeignet ist, sollte Ihr Arzt mit Ihnen gemeinsam überlegen. In der Regel wird Helicobacter mithilfe einer Magenspiegelung nachgewiesen: Hierbei wird ein biegsamer Schlauch über die Speiseröhre in den Magen vorgeschoben. Ihr Arzt entnimmt mit einer Zange etwas Magengewebe, welches unter dem Mikroskop untersucht wird. So kann er den Schweregrad der Entzündung und andere Veränderungen feststellen. Bei etwa 1 von 1000 Untersuchten kann es durch die Spiegelung zu Komplikationen kommen, wie Herzkreislaufbeschwerden oder Blutungen. Der Nachweis von Helicobacter gelingt auch aus der Atemluft oder im Stuhl mithilfe spezieller Methoden. Diese beiden Untersuchungen sind risikolos. Nicht jede dauerhafte Entzündung der Magenschleimhaut ist auf Helicobacter zurückzuführen. Auch die Einnahme bestimmter Schmerzmittel wie ASS, Diclofenac und Ibuprofen kann dafür verantwortlich sein.

Für die meisten Menschen sind Helicobacter-Bakterien harmlos. Eine zufällig entdeckte Helicobacter-Gastritis, die keine Probleme macht, muss daher nicht zwingend behandelt werden. Ihr Arzt sollte Ihnen aber Medikamente anbieten und Sie über Vor- und Nachteile aufklären. Eine Behandlung bei Helicobacter-Nachweis empfehlen die Experten unter bestimmten Umständen, zum Beispiel:

- Geschwür des Magens oder Zwölffingerdarms
- vor Dauerbehandlung mit Medikamenten, die den Magen reizen wie ASS oder Ibuprofen, und bereits früherem Magen-Darm-Geschwür oder -Blutung
- bestimmten Entzündungen der Magenschleimhaut
- Personen mit erhöhtem Risiko für Magenkrebs

Helicobacter lässt sich wirksam mit Medikamenten behandeln. Die Behandlung besteht aus einem Säureblocker und zwei verschiedenen Antibiotika. Zusätzlich kann noch ein weiteres Antibiotikum oder das Mineral Bismut

hinzugenommen werden. Der Säureblocker hemmt die Bildung von Säure im Magen. So kann sich die Schleimhaut wieder erholen. Antibiotika und Bismut wirken gegen die Bakterien. Sie nehmen diese drei oder vier Arzneimittel über 7 bis 14 Tage ein. Helicobacter-Bakterien sind zunehmend unempfindlich – resistent – gegen die Antibiotika. Einige Wochen nach Behandlungsende soll Ihr Arzt daher kontrollieren, ob die Behandlung erfolgreich war. Bei 55 bis 90 von 100 Behandelten lässt sich dann kein Helicobacter mehr nachweisen. Findet sich das Bakterium noch, sollen andere Wirkstoffe miteinander kombiniert werden, bis der Erreger nicht mehr nachzuweisen ist. Die Helicobacter-Medikamente verursachen bei 10 bis 25 von 100 Behandelten vorübergehende Magen-Darm-Beschwerden wie Übelkeit oder Durchfall. Deshalb soll Ihr Arzt mit Ihnen Nutzen und Schaden einer Behandlung sorgfältig gegeneinander abwägen.

### **Was Sie selbst tun können**

Nehmen Sie die Medikamente wie vom Arzt verordnet ein. Es ist wichtig, die Arzneimittel in regelmäßigen Abständen, in ausreichender Dosis und lange genug einzunehmen. Auch wenn Sie sich bereits besser fühlen, ist es wichtig, die Behandlung wie geplant fortzuführen und die Medikamente nicht vorzeitig abzusetzen. Lassen Sie sich einen Plan mitgeben, in dem vermerkt ist, wie Ihre Medikamente einzunehmen sind. Dies hilft Ihnen, einen besseren Überblick über die vielen Arzneimittel zu behalten. Auch Rauchen reizt die Magenschleimhaut. Versuchen Sie daher, gegebenenfalls das Rauchen einzustellen. Auch hierdurch kann der Behandlungserfolg verbessert werden.

*Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)*