

Reizmagen (funktionelle Dyspepsie)

Das breit gefächerte Krankheitsbild des Reizmagens äußert sich vorwiegend durch Schmerzen im Oberbauch, Druckgefühl, Völlegefühl, Aufstoßen, Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen, aber auch durch Sodbrennen, Blähungen und aufgetriebenen Bauch.

Da „Gastritis“ ein Befund ist, den man nur mit dem Endoskop oder Mikroskop erheben kann, sollte dieser Begriff nicht mehr als Diagnose bei unklaren Oberbauchbeschwerden Verwendung finden. Richtig sind die Begriffe „Reizmagen“, „funktionelle Dyspepsie“, „nicht ulzeröse Dyspepsie“, im Volksmund „nervöser Magen“. Eine genaue Definition des Reizmagens gibt es nicht. Trotz der vielfältigen Beschwerden lässt sich keine organische Erkrankung an Speiseröhre, Magen oder Zwölffingerdarm oder an den benachbarten Organen wie Gallenblase, Bauchspeicheldrüse und Leber feststellen.

Der Reizmagen macht Beschwerden, wie sie auch beim Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür vorkommen können. Früher vermutete man, dass der Reizmagen sich nur im Rahmen eines Geschwürleidens bemerkbar mache. Das führte dazu, dass die Behandlung der „Gastritis“ und des Geschwürs sich ähnelten. Heute weiß man, dass sie unterschiedliche Krankheitsbilder sind, weshalb auch die Behandlung unterschiedlich sein sollte.

Ursachen des Reizmagens

Die Ursache des Reizmagens ist nicht sicher bekannt. Es gibt verschiedene Theorien, da mit allen Untersuchungsmethoden bisher keine einheitlichen Veränderungen festgestellt werden konnten.

- **Bewegungsstörung im oberen Verdauungstrakt:**
Die häufigen Beschwerden weisen auf eine verlangsamte Magenperistaltik und eine verzögerte Magenentleerung hin – allerdings nicht bei allen Patienten nachweisbar. Es gibt sogar Fälle mit einer verstärkten Beweglichkeit der Magenmuskulatur und krampfartigen, meist nach dem Essen auftretenden Oberbauchschmerzen.
- **Infektion:**
Das Bakterium *Helicobacter pylori* wird beschuldigt, nicht nur Verursacher des Geschwürleidens, sondern auch des Reizmagens zu sein – der eindeutige Nachweis für den Reizmagen fehlt aber bislang. *Helicobacter pylori* und Reizmagen treten oft gemeinsam auf, möglicherweise aber, weil *Helicobacter pylori* bei etwa 30 % der Bevölkerung nachweisbar ist und ca. 30 % bis 40 % irgendwann einmal über dyspeptische Beschwerden klagen. Reizmagen mit gleichzeitigem *Helicobacter-pylori*-Nachweis kann also rein zufällig sein.
- **Psyche:**
Es ist zwar bekannt, dass Stress, Ärger oder ein Schockerlebnisse die Beschwerden beim Reizmagen verstärken oder sogar auslösen können. Das ist jedoch kein Beweis für die Psyche als alleiniger Verursacher. Es ist wohl eher so, dass eine bereits vorliegende Störung durch emotionalen Stress verstärkt wird.
- **Diätfehler:**
Viele führen ihre Symptome auf Diätfehler zurück. Natürlich sollen Sie Speisen meiden, die immer wieder die gleichen Beschwerden auslösen. Von strikten, einseitigen Diäten ist aber wegen der Gefahr einer Fehl- oder Mangelernährung, abzuraten. Bisher wurde für keine dieser Diäten ein positiver Effekt nachgewiesen.

Diagnostik des Reizmagens

Reizmagen ist eine Ausschlussdiagnose, d.h., es müssen alle möglichen organischen Erkrankungen ausgeschlossen werden, bevor aufgrund der Beschwerden die Diagnose gestellt werden kann. Mit Laboruntersuchung, Endoskopie des oberen Magen-Darm-Traktes und Ultraschalluntersuchung können organische Erkrankungen (Geschwür, Krebs, Entzündung) sicher ausgeschlossen werden.

Neben den typischen dyspeptischen Beschwerden muss auch deren zeitlicher Ablauf berücksichtigt werden. Reizmagenbeschwerden bestehen meist schon über Jahre, entweder andauernd oder in Schüben, ohne dass sie zunehmen.

Diabetiker leiden oft unter Völlegefühl, Aufstoßen und Übelkeit. Bei ihnen ist dann eine Verzögerung der Magenentleerung nachweisbar. Diese diabetische Gastroparese (Magenlähmung) wird ausgelöst durch eine Nervenschädigung. Für Reizmagenpatienten ließ sich eine solche Nervenschädigung bisher aber nicht nachweisen.



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

Krampfartige Schmerzen, Übelkeit, Druck- oder Völlegefühl sind oft abhängig von der Nahrungsaufnahme; häufig kommt es zu einer Verstärkung, manchmal auch zu einer Besserung nach dem Essen. Die Intensität ist kein hilfreiches Kriterium, da die Schmerzempfindung individuell ist und ein Geschwür oft geringere unterschiedliche Beschwerden macht als ein Reizmagen. Wichtig ist, dass es beim Reizmagen üblicherweise nicht zu einer Gewichtsabnahme kommt; auch die Blutwerte bleiben normal.

Ärger und Stress bewirken eine Schmerzverstärkung. Dies kann aber auch beim Geschwürleiden oder bei Herzerkrankungen geschehen.

Aufklärung

Effektiver als jedes Medikament ist die exakte Diagnose des Reizmagens und die Aufklärung, dass keine lebensbedrohende Erkrankung vorliegt. Vielen Patienten genügt allein schon die Kenntnis der Harmlosigkeit der Erkrankung; oft bessern sich allein dadurch die Symptome.

Eigeninitiative

Der Patient muss mitarbeiten:

- Rauchen, Alkohol, ungesunde Ernährung einschränken.
- Bisher unverträgliche Speisen meiden.
- Versuchen, Stress und Ärger abzustellen und Entspannungsübungen lernen.
- Sport betreiben.

Wenn Ihr Arzt sagt, im Magen sei organisch alles in Ordnung, soll das nicht bedeuten, dass er Ihnen nicht glaubt und Sie für einen Hypochonder hält. Es ist eher so, dass das derzeitige Wissen noch nicht ausreicht, die Ursache Ihrer Beschwerden zu erklären.

Behandlung des Reizmagens

Da man die alleinige Ursache des Reizmagens nicht kennt, gibt es auch keine Behandlung die den Reizmagen heilt oder alle Symptome zum Verschwinden bringt. Die meisten Medikamente zur Behandlung haben keine eindeutige bessere Wirkung als Plazebos (Pillen ohne Wirkstoff). Warum soll man daher ein starkes Medikament mit möglichen Nebenwirkungen zur Therapie einer nicht lebensbedrohenden Erkrankung einsetzen? Trotzdem werden häufig bei Reizmagen mit Völlegefühl, Übelkeit oder Erbrechen nach Scheitern der Allgemeinmaßnahmen Gastroprokinetika (Förderer der Magenbeweglichkeit) eingesetzt und bei eher geschwürtypischen Oberbauchschmerzen Säure reduzierende Medikamente wie H₂-Blocker und Protonenpumpenhemmer rezeptiert.



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