



Ursache für drückende bis stechende Schmerzen im Oberbauch kann eine Gastritis oder eine Refluxerkrankung sein.

„Es schlägt sich auf den Magen“

Barmherzige Brüder Wien 📺 Die Redewendung „Es schlägt sich auf den Magen“ wird im Sprachgebrauch gerne verwendet. Dahinter können unterschiedliche Krankheiten wie eine Gastritis oder Reflux stecken. Die neue Abteilung Innere Medizin I unter der Leitung von Primarius Prof. Priv.-Doz. Dr. Arnulf Ferlitsch beschäftigt sich unter anderem damit.

VON CHRISTA PRAHER-ENNÖCKL



Primarius Prof. Priv.-Doz. Dr. Arnulf Ferlitsch ist Vorstand der Abteilung Innere Medizin I am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien.

„Die Gastritis ist eine der häufigsten Erkrankungen im Bereich des Magens. Etwa die Hälfte der Bevölkerung entwickelt einmal im Leben Symptome der Gastritis“, erklärt Primarius Prof. Priv.-Doz. Dr. Ferlitsch. „Wichtig dabei – Gastritis ist nicht gleich Gastritis. Man unterscheidet drei verschiedene Formen, und daher ist eine genaue Abklärung umso wichtiger, denn nur so kann man diese Entzündung der Magenschleimhaut bestmöglich behandeln. Bleibt eine Gastritis unbehandelt, können manche zu Krebserkrankungen im Magenbereich führen.“

Keine eindeutigen Symptome

Nicht immer sind die Symptome eindeutig, weshalb es für Betroffene schwierig ist, diese eindeutig zuzuordnen. Häufige Symptome der Gastritis sind etwa drückende bis stechende Schmerzen im Oberbauch, Sodbrennen, Völle-

gefühl und Appetitlosigkeit. Auch Husten oder Heiserkeit können mit einer Gastritis einhergehen. Diagnostiziert wird eine Gastritis mittels Magenspiegelung (Gastroskopie) und anschließender Analyse der Gewebeproben, um so den Typ der Gastritis zu bestimmen.

Drei Formen von Gastritis

Man unterscheidet drei Arten von Gastritis: Typ A wird auch als Autoimmunologisch-bedingte Gastritis bezeichnet. Sie ist für einen Vitamin-B₁₂-Mangel verantwortlich. Diese Form der Gastritis ist eher selten und betrifft meist ältere Menschen. Diese Form erhöht das Magenkrebsrisiko. Behandelt wird bei Typ-A-Gastritis der Vitamin-B₁₂-Mangel.

Typ B steht für eine bakterielle Entzündung der Magenschleimhaut. Verantwortlich dafür ist eine Tröpfcheninfektion durch die Luft mit dem Erreger *Helicobacter pylori*. Behandelt wird diese Form der Gastritis mit

Etwa die Hälfte der Bevölkerung entwickelt einmal im Leben Symptome der Gastritis.

Antibiotika. Sollte die Infektion nicht behandelt werden, steigt das Magenkrebsrisiko.

Bei Typ C handelt es sich um eine chemisch-toxisch hervorgerufene Gastritis. Verantwortlich dafür sind vor allem verschiedene Medikamente wie beispielsweise Schmerzmittel. Diese greifen die Magenschleimhaut an und schädigen sie. Auch Stress bedingt diesen Gastritis-Typ. Die Behandlung erfolgt durch die Einnahme von Medikamenten zum Magenschutz, dem Absetzen der Schmerzmittel und Stressreduktion.

Bei diagnostizierter Gastritis sind folgende zusätzliche Maßnahmen empfohlen: gesunde Ernährung, mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt, wenig Alkohol, wenig kohlenstoffhaltige Getränke, wenig gewürzte und wenig geräucherte Speisen. Die letzte Mahlzeit vor dem Schlafen sollte vier Stunden vorher eingenommen werden und es sollte in Seitenlage mit einem hohen Polster geschlafen werden.

Rückfluss von Magensäure

Reflux, auch Sodbrennen genannt, entsteht durch den Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre. Der Reflux kann sowohl als eigenständige Erkrankung auftreten oder auch Teil einer Gastritis sein. Die Symptome sind denen einer Gastritis sehr ähnlich – besonders häufig ist ein Brennen hinter dem Brustbein. Häufig tritt das Sodbrennen nach schwerem und fettigem Essen auf.

Sollten die Symptome über einen längeren Zeitraum bestehen, gehören die Ursachen abgeklärt, da ein längerer Rückfluss der Magensäure die Schleimhaut der Speiseröhre schädigen kann und das Risiko einer Krebserkrankung der Speiseröhre steigt.

Die Diagnostik erfolgt mittels Gastroskopie, Entnahme von Gewebeproben und einer Langzeit-Säuremessung in der Speiseröhre. Bei leichten Fällen von Reflux und wenn keine Schädigung der Schleimhaut der Speiseröhre vorliegt, ist die Behandlung mit magensäurehemmenden Medikamenten sowie einer Änderung der Ernährungs- und Lebensgewohnheiten ausreichend.

Ein längerer Rückfluss der Magensäure kann die Schleimhaut der Speiseröhre schädigen.

Liegt der Grund für die Refluxerkrankung bei einem organischen Problem, das heißt ist der Schließmuskel zwischen Magen und Speiseröhre beschädigt, muss diese Schädigung operativ behoben werden. Dabei wird der obere Teil des Magens um den unteren Teil der Speiseröhre gelegt und dort befestigt, wodurch in weiterer Folge verhindert wird, dass die Magensäure in die Speiseröhre fließt. Dieser Eingriff erfolgt laparoskopisch in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Abteilung für Chirurgie (Vorstand: Primarius Univ.-Prof. Dr. Friedrich Herbst). ■

Neue Abteilung

Für eine neue Schwerpunktsetzung im Bereich der Inneren Medizin wurde die bestehende Abteilung im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien mit Februar 2018 in zwei Abteilungen geteilt:

- **Innere Medizin I:** Abteilung für Innere Medizin, Gastroenterologie und Nephrologie, Vorstand: Primarius Prof. Priv.-Doz. Dr. Arnulf Ferlitsch
- **Innere Medizin II:** Abteilung für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie, Vorstand: Primarius apl. Prof. Dr. Johannes Meran

Schwerpunkte der neuen Abteilung Innere Medizin I sind die Abklärung und Behandlung chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen, Abtragung von Darmpolypen sowie die Abklärung und Behandlung chronischer Lebererkrankungen.



Das Ärzteteam der Abteilung Innere Medizin I
