

# Magenerkrankungen (Beispiele)

1. Gastritis (Magenschleimhautentzündung)
2. Ulkuserkrankungen (Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür)
3. Magen- und Zwölffingerdarmblutungen
4. Gutartige und bösartige Tumore
5. Zöliakie (einheimische Sprue)
6. Laktoseintoleranz (Milchzuckerunverträglichkeit)

## 1. Gastritis (Magenschleimhautentzündung)

### Was ist eine Gastritis?

Eine chronische Entzündung der Magenschleimhaut wird als Gastritis bezeichnet. In den allermeisten Fällen verursacht die Gastritis keine Beschwerden (Symptome) und ist nur ein Zufallsbefund bei der Endoskopie. Sehr viele Leute haben eine Gastritis, ohne dass sie je etwas davon verspüren. Die häufigste Ursache ist eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* (siehe oben). Auch Medikamente wie Antirheumatika, Alkohol und andere Chemikalien können eine Gastritis verursachen. Andere Erkrankungen des Körpers (z. B. Autoimmune („sich selbst angreifende“ Gastritis) können eine chronische Entzündung der Magenschleimhaut verursachen.

### Welche Beschwerden und Symptome treten bei einer Gastritis auf?

In der Regel bestehen keine Beschwerden oder Schmerzen. In wenigen Fällen beobachtet man eine Blutarmut.

### **Gibt es Komplikationen und Gefahren?**

Die Bedeutung der Gastritis besteht darin, dass sie die Voraussetzung für Folgeerkrankungen wie Magengeschwüre und für Magentumor (sehr selten) bildet.

### **Welche Abklärungen müssen getroffen werden?**

Eine spezielle Abklärung ist in der Regel nicht nötig. Meistens wird die Diagnose per Zufall bei einer Magenspiegelung gestellt.

### **Therapie / Behandlungsmethoden**

Eine Therapie ist bei einer unkomplizierten Gastritis nicht nötig

### **Nachsorge**

Eine Nachsorge oder Nachkontrolle ist nicht erforderlich, es sei denn bei Sonderformen. Hier sollte Sie Kontakt mit uns aufnehmen.

## **2. Magen-/Zwölffingerdarmgeschwüre**

### **Was sind Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre (Ulkuskrankheit)?**

Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre sind scharf begrenzte tiefe Schleimhautdefekte (Wunden), die bis in die tiefen Wandschichten des Magens oder des Zwölffingerdarms reichen. Die Ursache der Geschwüre ist in den meisten Fällen eine Infektion mit dem Bakterium *Helicobacter pylori*. Daneben sind Antirheumatika auch häufig Ursachen von Magen- und weniger auch von Zwölffingerdarmgeschwüren.

### **Welche Symptome und Beschwerden treten bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren auf?**

Die Ulkusschmerzen sind von dumpfen brennendem und schlecht lokalisierbarem Charakter im Bereich des mittleren Oberbauchs. Teilweise strahlen die Schmerzen auch gegen den Rücken oder gegen die Nabelgegend aus. Unwohlsein, Uebelkeit und Erbrechen kann ebenfalls als Folge der Ulkuskrankheit auftreten. Das

Magengeschwür macht häufig Beschwerden nach der Nahrungseinnahme, das Zwölffingerdarmgeschwür macht häufiger Beschwerden, wenn der Magen nüchtern ist.

### **Welche Komplikationen und Gefahren gibt es dabei?**

Zirka 10% der Geschwüre machen Komplikationen. Die häufigsten Komplikationen sind eine Blutung oder einer Perforation (Durchbruch) in die Bauchhöhle oder in Nachbarorgane.

### **Welche Abklärungen und Voruntersuchungen muss bei Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren getroffen werden?**

Die Magen- und Zwölffingerdarmspiegelung ist die beste Untersuchungsmethode, da neben der Diagnosestellung auch gewisse Behandlungen wie zum Beispiel Blutstillung durchgeführt werden können. Zudem können Gewebeproben entnommen werden, die helfen zwischen gutartigen und den selten bösartigen Geschwüren zu unterscheiden. Gleichzeitig kann auch abgeklärt werden, ob eine Helicobacter-pylori-Infektion vorliegt. Sollte optisch ein Geschwür bösartig aussehen, werden wir Ihnen vorschlagen, eine Ultraschalluntersuchung der Schichten des Geschwüres vornehmen zu lassen. Informationen über die sogenannte Endosonographie finden Sie unter diesem Button.

### **Therapie / Behandlungsmethoden**

Die Geschwüre können heute sehr gut mit Medikamenten, welche die Magensäurebildung hemmen behandelt werden. In der Regel sind die Geschwüre nach wenigen Tagen schmerzfrei und nach 4 bis 6 Wochen abgeheilt. Falls eine Helicobacter-pylori-Infektion vorliegt, muss zusätzlich eine Antibiotika-Therapie durchgeführt werden. Falls die Geschwüre durch Medikamente (z.B. Antirheumatika) verursacht wurden, sollten diese abgesetzt werden oder nur noch unter Schutz von Medikamenten, die die Magensäureproduktion vermindern, eingenommen werden.

### **Nachsorge**

Eine Nachsorge ist nur beim Magengeschwür nach zirka 6 bis 8 Wochen nötig, damit man sicher ist, dass es abgeheilt ist und kein bösartiges Geschwür vorliegt. Ebenfalls

muss bei gewissen Komplikationen gelegentlich eine Nachkontrolle durchgeführt werden.

## 3. Magen- und Zwölffingerdarmblutungen

### Was sind Magen- und Zwölffingerdarmblutungen?

Blutungen aus der Speiseröhre, dem Magen und dem Zwölffingerdarm bezeichnet man als obere Magendarmblutung, da das Blut oft auch erbrochen wird.

Die häufigsten Ursachen sind:

- Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre
- oberflächliche Schleimhautentzündung (Erosionen)
- Krampfadern (Varizen) in der Speiseröhre oder im Magen (z.B. bei Lebererkr.)
- Magenschleimhautriss (Mallory- Weiss-Syndrom) bei massivem Erbrechen
- Tumore
- Gefässanomalien /Angiodysplasien)
- Andere seltene Ursachen

### Welche Symptome oder Beschwerden treten bei Magen- und Zwölffingerdarmblutungen auf?

Die häufigsten Symptome sind Bluterbrechen (frisches hellrotes oder dunkelrotes Blut, oder braunes Blut = Hämatin) oder Abgang von Pechstuhl (schwarzer Stuhl) oder Blut im Stuhl. Hinzu kommt wegen der Blutarmut auch eine generelle Körperschwäche. Gelegentlich können eine Blutarmut oder Eisenmangel auch die einzigen Symptome einer leichten Blutung sein.

### Welche Komplikationen und Gefahren gibt es dabei?

Schwere Blutungen können zu lebensbedrohlichen Situationen führen mit Schock und Kreislaufkolaps bis hin zum Todesfall. Deshalb ist eine sofortige Unterbringung in einem spezialisierten Krankenhaus mit Notarztwagen (Telefon bundesweit über die Feuerwehr – **112**) lebensrettend.

## Welche Abklärungen und Voruntersuchungen müssen bei Magen- und Zwölffingerdarumblutungen getroffen werden?

Die Magenspiegelung ist die wichtigste Untersuchung, da die Diagnose sofort gestellt werden kann.

### Therapie / Behandlungsmethoden

Viele Blutungen stoppen ganz von selbst. Die meisten noch aktiven Blutungen können bei der Magenspiegelung behandelt werden. Ganz selten ist eine chirurgische Blutstillung nötig. Je nach Ursache der Blutung muss danach eine spezifische Therapie durchgeführt werden.

### Nachsorge

Eine Nachsorge ist nur in schweren Fällen nötig. Hingegen sollte bei einer durch *Helicobacter pylori* bedingten Ursache jeweils überprüft werden, ob der *Helicobacter pylori* erfolgreich behandelt wurde (siehe oben).

## 4. Gutartige und bösartige Tumoren

### Tumore

Wir unterscheiden zwischen gutartigen und bösartigen Tumoren.

Zu den gutartigen Tumoren zählen wir zum Beispiel:

- nicht adenomatöse Polypen
- adenomatöse Polypen

Zu den bösartigen Tumoren gehören:

- das Magenkarzinom
- das primäre Magenlymphom (MALT-Lymphom)
- das Karzinoid (ab einer bestimmten Größe)

## **Magenpolypen**

### **Was ist ein Magenpolyp?**

Als Polyp wird zunächst eine Gewebsvorwölbung in die Magenhöhle beschrieben. Sie können gestielt, kugelig oder breitbasig aufsitzend vorkommen und in ihrer Grösse erheblich variieren. Je nach mikroskopischer Beurteilung nach Probenentnahme und nach endosonographischer Beurteilung werden sie in verschiedene Kategorien eingeteilt, welche für die Behandlung und Prognose von Bedeutung sind.

### **Wie häufig treten Magenpolypen auf?**

Der Anteil an gutartigen Magenpolypen an den Neubildungen des Magens beträgt etwa 15% bis 20%. In steigendem Alter nehmen sie zu. Multiple Polypen im Magen treten im Rahmen der Polyposis-Syndrome auf:

- Gardner-Syndrom
- Peutz-Jeghers-Syndrom
- Cronkhite-Canada-Syndrom
- Juvenile Polyposis
- familiäre adenomatöse Polyposis

Bis zu 50% der Patienten mit familiärer adenomatöser Polyposis weisen Magen- und Duodenaladenome auf. Sie zeigen eine sehr hohe Tendenz zur bösartigen Entartung. Bei den anderen Syndromen ist die Entartung nicht so häufig.

Viele Polypen finden man heute auch unter der Dauertherapie mit Medikamenten, die die Magensäurebildung blocken (PPI). Diese multiplen Polypen sind harmlos – es sind lediglich überschießende Bildungen von Drüsen der Schleimhaut (Elstersche Drüsenkörperzysten).

### **Therapie / Behandlungsmethoden**

Man unterscheidet je nach mikroskopischem Befund adenomatöse und nicht adenomatöse Polypen. Adenome müssen aufgrund Gefahr bösartiger Entartung vollständig entfernt werden. Dies gelingt meistens mittels Gastroskopie. Grössere Tumore erfordern meistens eine chirurgische Teilentfernung des Magens. Die Abtragung nicht adenomatöser Polypen ist fakultativ, da keine Entartung zu erwarten ist.

## **Bösartige Neubildungen**

### **1. Adenokarzinom des Magens**

Entstehung: Das Magenkarzinom weist eine multifaktorielle Genese auf. Genetische (vererbliche) Faktoren scheinen von untergeordneter Rolle zu sein. Ein Zusammenhang scheint jedoch zur Infektionskrankheit mit dem Helicobacter pylori Bakterium zu bestehen. Helicobacter Infektionen führen zu kleinen Mikroverletzungen der Schleimhaut und als Folge der immer wiederkehrenden Heilungsabläufe kann es zur Fehlregeneration einer solchen Magenschleimhaut und weiter zum Karzinom kommen.

### **Symptome**

Das Magenkarzinom ist lange symptomarm oder geht nur mit uncharakteristischen Symptomen einher. Häufigste Symptome:

- Gewichtsverlust
- Blutarmut
- Oberbauchschmerzen
- häufiges Erbrechen
- Unverträglichkeit von Speisen (Fleisch)

### **Therapie und Prognose**

Die Therapie der Wahl ist die radikale chirurgische Entfernung. Dabei wird der Magen als ganzes (oder in speziellen Fällen als Teil) entfernt. Sollte aufgrund einer grösseren Ausdehnung und/oder einer Metastasierung (Tochtergeschwürsbildung in Leber, Lunge, Knochen oder Lymphknoten) dies nicht vollumfänglich möglich sein, so werden ergänzende Medikamente - eine Chemotherapie eingesetzt.

### **2. Das primäre Magenlymphom vom MALT-typ**

Hier handelt es sich um ein bösartiges Lymphom. Die Zellen dieses Gewebes (Lymphozyten) sind vor allem für die Immunabwehr im Körper verantwortlich und spielen bei Entzündungen und Infektionen eine wichtige Rolle. Das primäre

Magenlymphom vom MALT-typ (Mucosa-Associated-Lymphoid-Tissue) ist das häufigste maligne (bösartige) Lymphom des Magens. Die Tumorzunahme ist lange Zeit auf den Magen beschränkt, bevor sie im Spätstadium zu Metastasen in Lymphknoten und andere Organe kommt. Die Ursache ist bisher nicht ganz geklärt. Eine Infektion mit *Helicobacter pylori* (siehe oben) ist in den meisten Fällen vorhanden, so dass dies wahrscheinlich ein wichtiger Faktor für die Entstehung des Magenlymphoms ist.

## **Symptome**

Die häufigsten Symptome sind Verdauungsbeschwerden, Oberbauchschmerzen, Unwohlsein, Erbrechen. Später kann auch ein Gewichtsverlust auftreten. Es gibt keine spezifischen Symptome, die eine sichere Diagnose zulassen.

## **Diagnose**

Zur Diagnose muss eine Magenspiegelung mit Gewebeentnahme und Endosonographie durchgeführt werden. Die histologische Untersuchung ergibt dann die definitive Diagnose. Bei entsprechendem Verdacht wird auch immer abgeklärt, ob eine *Helicobacter pylori* Infektion besteht.

## **Therapie / Behandlungsmethoden**

Im Frühstadium genügt häufig die Therapie (Eradikation) der *Helicobacter pylori* Infektion. Danach bildet sich das Lymphom zurück. Im fortgeschrittenen Stadium kommt, je nach Situation, eine Operation, eine Röntgenbestrahlung und/oder Chemotherapie in Frage.

## **Nachkontrolle**

Die Heilungschancen sind bei diesem bösartigen Magenlymphom relativ gut. Nach einer erfolgreichen Therapie sind regelmäßige Nachkontrollen beim Hausarzt oder Spezialarzt notwendig.

**Photos siehe unter den Buttons „Ösophago-Gastro-Duodenoskopie“ und „Beispiel Tumorerkrankungen“.**