

Nahrungsmittel

Unabhängig von oben beschriebenen Ursachen kann Sodbrennen auch durch eine lokale Reizung der Speiseröhrenschleimhaut durch eine Vielzahl von Nahrungsmitteln und Getränken ausgelöst werden. Insbesondere Alkoholika und umfangreiche Mahlzeiten verstärken den Reflux von Mageninhalt in die Speiseröhre.

Individuelle Faktoren

Patienten mit einer hypersensitiven Speiseröhre verspüren Sodbrennen bereits während normaler Refluxereignisse, die nach einer Mahlzeit bei nahezu jedem Menschen auftreten. Die Diagnose der hypersensitiven Speiseröhre ist durch Messung des Säurerückflusses (pH-Metrie) möglich.

Umgekehrt berichten bis zu 25% der Patienten, mit schwerstgradigem Säurerückfluss, dass sie niemals oder nur sehr selten Sodbrennen verspürt haben.

Auch nimmt im Alter trotz stärkerer Säurebelastung und Entzündung die Schmerzwahrnehmung in der Speiseröhre ab.

Ein gesteigertes Wahrnehmen von Sodbrennen findet sich auch bei Stress und psychischer Belastung, obwohl der tatsächlich messbare Rückfluss von Magensäure nicht häufiger auftritt. Die Beschwerden dieser Patienten werden als funktionelles Sodbrennen bezeichnet.

Welche langfristigen Risiken bestehen bei einer Refluxkrankheit?

Immer wiederkehrende Schübe einer Entzündung der Speiseröhrenschleimhaut können zu Geschwüren führen. Diese können nach narbig schrumpfender Abheilung zur Verengung der Speiseröhre mit Schluckstörungen führen. Eine jahrelange Säurebelastung kann zur reaktiven Umwandlung der Speiseröhrenschleimhaut in eine atypische, entartungsgefährdete Schleimhaut führen (**Barrett-Ösophagus**). Diese Veränderung ist die Ursache eines bestimmten Typs des Speiseröhrenkrebs (**Ösophaguskarzinom**).

Außerhalb der Speiseröhre kann die Refluxkrankheit zu Folgekrankheiten, wie einer chronischen Kehlkopfentzündung mit Heiserkeit oder auch Asthma (Refluxasthma) führen.

Gastroösophageale REFLUXKRANKHEIT



Patientenratgeber

FACHARZTPRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
MICHAEL LIM

Panscheberg 23 · 38239 Salzgitter

0 53 41 - 29 24 28

www.endopraxis-salzgitter.de



FACHARZTPRAXIS FÜR INNERE MEDIZIN
MICHAEL LIM

REFLUXKRANKHEIT

Unter Sodbrennen werden brennende Missempfindungen verstanden, die aus dem Oberbauch oder unterem Brustkorb in Richtung Hals aufsteigen und durch Nahrungsaufnahme, körperliche Belastung oder Bücken ausgelöst oder verstärkt werden.

Sodbrennen zählt zu den häufigsten Beschwerden. Etwa 30% der deutschen Bevölkerung klagen im Laufe eines Jahres darüber. Von diesen haben bis zu 25% davon zumindest einmal pro Woche Sodbrennen, 10% sogar täglich. Bei 60-90% der Betroffenen sind die Beschwerden chronisch, d.h. sie bestehen über Jahre.

Sodbrennen wird häufig durch sauren Mageninhalt ausgelöst, der in die Speiseröhre aufsteigt (**Gastroösophagealer Reflux**) und kann jedoch auch säureunabhängig ausgelöst werden, z.B. durch Dehnung der Speiseröhre oder durch Nahrungsmittel, die die Speiseröhrenschleimhaut reizen. Dem Symptom Sodbrennen kann ein breites Spektrum von Ursachen bzw. Erkrankungen zugrunde liegen, wie z.B. Erkrankungen anderer Organe wie von Herz und Lunge.

Beim Vorhandensein des Symptoms „Sodbrennen“ im engeren Sinn unterscheidet man drei Krankheitsbilder: Die **klassische Refluxkrankheit** beruht auf einem übernormal langen oder häufigen Rückstrom von saurem Mageninhalt in die Speiseröhre. Endoskopisch - also anhand einer Magenspiegelung - unterscheidet man weiter Patienten mit einer sichtbaren Entzündung der Speiseröhrenschleimhaut oder ohne solche Auffälligkeiten.

Sodbrennen kann jedoch auch die Folge eines **hypersensitiven Ösophagus** (überempfindliche Speiseröhre) sein. Auch hier kann ein Zusammenhang zwischen Rückstrom von saurem Mageninhalt und Beschwerden hergestellt werden. Zahl und Dauer des Rückstromes sind jedoch messtechnisch nicht höher als bei beschwerdefreien Gesunden.

Schließlich spricht man von **funktionellen Beschwerden**, wenn kein Zusammenhang zwischen dem Symptom Sodbrennen und einer endoskopisch erkennbaren Speiseröhrenentzündung oder einer messbar gesteigerten Säurebelastung der Speiseröhre gefunden wird.

Wodurch wird der Rückfluss (Reflux) in die Speiseröhre ermöglicht?

Der Reflux wird durch eine Unterfunktion des Schließmuskels ermöglicht, der die Speiseröhre vom Magen abgrenzt. Durch diesen unzureichenden Muskelschluss kann Sekret aus dem unter Überdruck stehenden Magen in die Speiseröhre aufsteigen, in dem der Unterdruck des Brustkorbs wirksam ist.

Besondere Bedeutung kommt den kurzfristigen Erschlaffungen des Schließmuskels zu, die vor allem nach dem Essen auftreten. Auch eine große Öffnung im Zwerchfell (**Hiatushernie**) erleichtert den Reflux. Übergewicht steigert zusätzlich den Überdruck im Bauchraum und begünstigt auf diese Weise wahrscheinlich das Entstehen einer **Hiatushernie** und den Reflux von Mageninhalt in die Speiseröhre.

Saurer Reflux

Die Empfindung von Sodbrennen wird durch die Reizung der in der Speiseröhrenschleimhaut liegenden säureempfindlichen Nerven und durch die aus dem Magen aufsteigende Säure ausgelöst und durch entzündungsfördernde Botenstoffe (Zytokine), welche aus der geschädigten Schleimhaut freigesetzt werden, verstärkt.

Ob und wie stark das schmerzhaft Sodbrennen empfunden wird, ist vom Säuregrad und der Kontaktdauer des zurückfließenden Mageninhalt abhängig.

Nicht jedes Refluxereignis löst Sodbrennen, geschweige denn eine endoskopisch erkennbare Speiseröhrenentzündung aus. Refluxereignisse kommen nämlich auch beim beschwerdefreien Gesunden häufig vor, vor allem nach dem Essen. Selbst bei Refluxkranken rufen weniger als 20 % der Refluxereignisse Sodbrennen hervor.

Nichtsaurer Reflux

Sodbrennen kann jedoch auch durch den Reflux nicht-sauren Mageninhalt ausgelöst werden, z.B. durch Gallensäuren und/oder das Sekret der Bauchspeicheldrüse. Diese können aus dem Zwölffingerdarm in den Magen aufsteigen und von dort allein oder mit Magensäure kombiniert in die Speiseröhre gelangen. Auch aus dem Magen aufsteigendes Gas (Volumenreflux) vermag über einen Dehnungsreiz der Speiseröhre Sodbrennen auszulösen.