

„Ein Punkt nur ist es, kaum ein Schmerz ...“

Editorial

„Ein Punkt nur ist es, kaum ein Schmerz, nur ein Gefühl, empfunden eben; und dennoch spricht es stets darein, und dennoch stört es Dich, zu leben.“

So schilderte der bekannte deutsche Dichter Theodor Storm (1817-1888) die Symptome seines Magenkarzinoms, an dem er schließlich auch verstarb. Er bringt damit zum Ausdruck, wie wenig spürbare Anzeichen häufig mit einem Magenkrebs verbunden sind. Heute ist – wie wir in unseren Artikeln darstellen – vor allem die Prognose des sogenannten Frühkarzinoms günstig. Daher bedeutet auch die frühzeitige Diagnose durch eine Magenspiegelung einen ganz wichtigen Baustein der Behandlung. Dies gilt besonders für Menschen mit einem erhöhten Magenkrebs-Risiko, beispielsweise bei chronischer Magenschleimhautentzündung, gutartigen Tumoren (Polypen) oder familiärer Belastung.

Die Behandlung selbst ist erneut ein Beispiel für die fachübergreifende Zusammenarbeit in der modernen Medizin – hier von Magen/Darm-Spezialisten, Radiologen, Chirurgen und Onkologen. Je nach Lage und Größe des Tumors wird eine Kombination aus Operation, Bestrahlung und Chemotherapie durchgeführt, um möglichst schonend aber effizient die Erkrankung zu bekämpfen.

Dr. med. Michael Hailer

Gutartige Magenkrankungen sind heute weniger problematisch

Erkrankungen des Magens, die zu Oberbauchschmerzen führen, sind ein häufiges Problem. Eine der Ursachen kann ein sogenannter Reizmagen sein. Bei dieser Erkrankung lässt sich aber, trotz intensiver Forschung, kein Grund für die Magenbeschwerden des Patienten nachweisen. Es können jedoch auch ernstere Erkrankungen vorliegen, wie eine Gastritis oder Magengeschwüre. Eine Gastritis bedeutet die mehr oder weniger starke Entzündung der Magenschleimhaut. Bei einem Geschwür besteht dagegen bereits ein umschriebener Defekt der Schleimhaut, was schwerere Komplikationen wie Blutungen oder einen zum Glück seltenen Magendurchbruch zur Folge haben kann.

Um nun zwischen den erwähnten funktionellen Beschwerden („Reizmagen“) und unteren Erkrankungen zu unterscheiden, ist bei Magenbeschwerden die Durchführung einer Magenspiegelung empfehlenswert. Liegt ein funktionelles Beschwerdebild vor, genügt eine Behandlung, die sich an den Symptomen orientiert, wie zum Beispiel mit krampflösenden oder entblähenden Medikamenten. Werden Schleimhautentzündungen beziehungsweise Ge-

schwüre des Magens oder des direkt benachbarten – Zwölffingerdarms festgestellt, richtet sich die Behandlung nach den Ursachen. So können mancher Medikamente, insbesondere solche, die die Produktion von Magensaft hemmen, die Auslöser sein. Auch stärkere Belastungen, wie zum Beispiel Operationen oder große seelische Anspannungen, können zur Entstehung von Schleimhautentzündungen oder Geschwüren beitragen. Zur Therapie sollte man als ersten Schritt die Ursachen vermeiden. Gleichzeitig sollte ein entsprechendes Magenmedikament über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. Die Dauer der Medikamenteneinnahme richtet sich dabei nach dem Ausmaß der Entzündung oder der Geschwüre. Werden Geschwüre im Rahmen der Magenspiegelung festgestellt, muss unbedingt auch eine weitere Dokumentation erfolgen. Es gilt zu dokumentieren, dass das Magengeschwür tatsächlich abgeheilt ist, da ein gewisser Teil der Magengeschwüre bösartig ist, das heißt, es sich dabei bereits um Magenkrebs handelt. Aus diesem Grund müssen dann auch aus Magengeschwüren immer Gewebeproben entnommen werden.

Nicht selten ist jedoch der Befall der Magenschleimhaut mit dem Bakterium Helico-

bacter pylori die Ursache für Geschwüre. Bei 90% der Patienten mit Zwölffingerdarmgeschwüren und etwa 75% der Patienten mit Magengeschwüren liegt eine Infektion mit Helicobacter pylori zugrunde. Wird der Befall nachgewiesen, muss zusätzlich zu einem Magenmedikament mit Antibiotika behandelt werden. Nur so lässt sich das Bakterium nachhaltig aus dem Magen entfernen. Andernfalls ist eine Besserung der Magenschleimhautentzündung beziehungsweise ein Abheilen der Geschwüre schwierig. Vor allem kann es auch immer wieder zu Rückfällen kommen. Eine langfristige Infektion kann dann zu schweren Schädigungen des Magens und Entstehung von bösartigen Tumoren führen. Die Therapie mit Magenmitteln und Antibiotika führt im überwiegenden Teil der Fälle zu einer raschen Linderung der Schmerzen. Gelingt es, den Keim vollständig aus dem Magen zu entfernen, ist der Patient meist auf Dauer beschwerdefrei. Damit kommt es insgesamt nur noch selten zu schweren Komplikationen und wegen gutartigen Erkrankungen werden mittlerweile auch viel weniger Magenoperationen durchgeführt als noch vor 30 Jahren.

Dr. med. Bernhard Schiefer,
Dr. med. Heiko Fensterer

VERANSTALTUNGSHINWEIS

Samstag, 29. Oktober, Stadthalle Memmingen, Eintritt frei
Veranstaltungsreihe „Forum Krebserkrankungen MM“,

Teil I: Tumore des Magen-/Darmtraktes

Neben einer Reihe verschiedener Expertenvorträge, können sich die Besucher in einem neuartigen, überdimensional großen und begehren Darmmodell zum Thema interaktiv informieren. Die Experten (zum Beispiel Prof. Hofmann, Prof. Gutt – beide Klinikum MM) stehen für individuelle Fragen zur Verfügung.

Veranstalter: Darmzentrum Memmingen – in Kooperation unter anderem mit dem Klinikum Memmingen und dem Internistischen Facharztzentrum.



Die MEDIZIN HEUTE-Seiten entstehen im Team. Immer dabei (von links):

Dr. Veit Göller, Dr. Daniel Bubeck, Dr. Michael Hailer und Dr. Bernhard Schiefer.

Foto: Hausgemeinschaft Ärztehaus Donaustraße

Behandlung des Magenkarzinoms

Nicht nur in der Chirurgie wurden große Fortschritte gemacht

Die Grundlagen für die Chirurgie des Magenkarzinoms wurden schon 1881 von dem deutschen Chirurgen Theodor Billroth in Wien gelegt. Ziel der Operation ist einerseits die vollständige Entfernung des befallenen Magenabschnitts beziehungsweise des gesamten Magens. Andererseits die Wiederherstellung des Speisewegs, um eine möglichst normale Nahrungsaufnahme zu ermöglichen und damit Lebensqualität zu erhalten. Diese Grundtechnik wurde im Lauf der Zeit immer weiter verfeinert – durch die Konstruktion eines Ersatzmagens (Pouch), die Entfernung der umgebenden Lymphknoten zur Verringerung des Rückfallrisikos und neuerdings durch die Entwicklung schonenderer Operationstechniken wie der Schlüsselloch-Chirurgie.

Entscheidend für den Behandlungserfolg beim Magenkrebs ist es, wie so häufig, den Tumor in einem möglichst frühen Stadium zu entdecken. Das ist gerade

Magenfrühkarzinom lässt sich durch die OP so gut behandeln, dass die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls äußerst gering ist. Gleichzeitig funktioniert das Essen und Trinken selbst nach Entfernung des kompletten Magens sehr gut, es sollten jedoch bestimmte Vitamine zusätzlich zugeführt werden.

Kombinationstherapie

Aber nicht nur in der Chirurgie wurden in den letzten Jahren Fortschritte gemacht. Durch eine Kombinationstherapie aus Chemotherapie vor und nach der Operation hat sich die Prognose des Magenkarzinoms ebenfalls positiv beeinflussen lassen. Die Chemotherapie (insgesamt drei Zyklen) vor der Operation kann die Bildung von Metastasen verhindern. Die Tumorgroße und die Anzahl befallener Lymphknoten ist unter dieser Therapie häufig rückläufig. Der Patient kann dadurch leichter und sicherer operiert werden. Eine

an die Operation anschließende Chemotherapie (ebenfalls drei Zyklen) reduziert weiterhin das Risiko von Metastasen. Im Einzelfall kann eine weitere Behandlungsmöglichkeit nach einer Operation die Kombination



Die Operationstechniken werden immer schonender.

Foto: SCH Allgäu/MVZ Unterallgäu

aus Strahlentherapie und Chemotherapie sein. Auch diese Behandlung kann das Risiko eines Rückfalls verringern. Ein ganz neuer Therapieansatz ist die Antikörpertherapie. Der Antikörper greift die Tumorzellen zielgerichtet an und kann unterstützend zur Chemotherapie eingesetzt werden. Dieser Antikörper, der auch in der Brustkrebstherapie seit Jahren Anwendung findet, kann die Prognose und damit das Leben mit der Erkrankung deutlich verlängern.

Insgesamt kann man sagen, dass die Therapie des Magenkarzinoms heute eine moderne, interdisziplinäre Vorgehensweise ist, die ein optimales Zusammenspiel aller Fachdisziplinen, also der Chirurgie, Gastroenterologie, Strahlentherapie und Onkologie erfordert. Die Erfolgsaussichten bei der Behandlung des Magenkarzinoms können so signifikant verbessert werden.

Dr. med. Michael Hailer
Dr. med. Jürgen Jäckle

Das Symptom ABC

Magenschmerzen – Schmerzen, im Bereich den man allgemein als Magengegend bezeichnet, beruhen nicht immer auf einer Allgemeinerkrankung. Entzündungen der Speiseröhre oder im Zwölffingerdarm können dieselben Symptome aufweisen. Beide Erkrankungen lassen sich durch eine Magenspiegelung diagnostizieren. Auch akute und chronische Entzündungen der Gallenblase, der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse verursachen Schmerzen in der Magengegend. Diese Erkrankungen sind durch Blut- und Ultraschalluntersuchungen nachweisbar. Vielfach muss ergänzend eine Computertomographie des Oberbauches stattfinden. Nahrungsmittelunverträglichkeiten bzw. Allergien können ebenfalls Bauchschmerzen auslösen – oft aber nicht zwangsläufig verbunden mit Durchfällen. Unverträglichkeiten wie die häufige Milchzuckerunverträglichkeit können durch spezielle Atemtests erkannt werden. Nahrungsmittelallergien lassen sich durch Allergietests und Ausschussdiagnostik identifizieren. Desweiteren können Erkrankungen des Dickdarms zu Oberbauchschmerzen führen, deshalb ist häufig eine Darmspiegelung notwendig. Auch Erkrankungen der Muskulatur der Bauchwand oder der Rippen und Wirbelsäule können entsprechende Symptome hervorrufen. Hier muss unter Umständen der Chirurg bzw. Orthopäde konsultiert werden. Ebenso sind Durchblutungsstörungen im Bauchraum und Veränderungen der Gefäße wie zum Beispiel Erweiterungen der Hauptschlagader zu nennen. Dann kommen spezielle Gefäßultraschalluntersuchungen zum Einsatz. Die Vielzahl der Ursachen erfordert daher häufig verschiedenste Untersuchungen, wobei nur selten das gesamte Spektrum der Untersuchungsmethoden ausgeschöpft wird. Eine individuelle, an den Beschwerden des Patienten orientierte Vorgehensweise gewährleistet, dass überwiegend nur einzelne oder Untersuchungen in Kombination durchgeführt werden müssen.

Dr. med. Bernhard Schiefer



**ÄRZTEHAUS
DONAUSTRASSE**

INTERNISTISCHES FACHARZTZENTRUM MIT DIALYSE

Nephrologie – Dialyse | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Kränzle, Dr. med. Lange

Hämato-logie – Onkologie | Dr. med. Ellbrück, Dr. med. Jäckle, Dr. med. Niedermeier

Kardiologie – Angiologie | Dr. med. Göller, Dr. med. Jocham

Gastroenterologie | Dr. med. Fensterer, Dr. med. Schiefer

COC ALLGÄU / MVZ UNTERALLGÄU, CENTRUM FÜR ORTHOPÄDIE UND CHIRURGIE

Ambulante und stationäre Operationen, Laserzentrum, D-Ärzte

| Dr. med. Hailer, Dr. med. Univ. Rom Thoma, Dr. med. Schupp, Dr. med. Buschmeier, Dr. med. Fischer, Dr. med. Oertel, A. Pfister, Dr. med. Müller

WWW.AERZTEHAUS DONAUSTRASSE.DE

PRAXIS FÜR SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE, PALLIATIV MEDIZIN UND ANÄSTHESIE

| Dr. med. Bloesch, Dr. med. Lukas

OTZ / PRIVATPRAXIS FÜR ORTHOPÄDIE

| Dr. med. univ. Voracek

GEMEINSCHAFTSPRAXIS NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE

| E. Höntze, D. Kudlimay

RADIOLOGISCHE PRAXIS MEMMINGEN, NUKLEARMEDIZIN

| Dr. med. Regel, Dr. med. Emmert, Dr. med. Bubeck, Dr. med. Lange, Dr. med. Sommer

THERAPIE UND REHAZENTRUM MEMMINGEN

Physiotherapie