Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

vielleicht haben Sie oft Magenschmerzen; möglicherweise plagen Sie seit längerem Übelkeit, Brechreiz oder ein ständiges Völlegefühl. Unter Umständen leiden Sie zusätzlich unter Mundgeruch. Aufgrund dieser Symptome haben Sie Ihren Arzt aufgesucht. Der stellte bei der Untersuchung Ihres Magens eine Infektion mit Helicobacter pylori fest, die nun behandelt werden muss. Dazu verschrieb er Ihnen einige Medikamente, die - regelmäßig über mehrere Tage eingenommen - die Ursache wirksam beseitigen.
Die vorliegende Broschüre möchte Ihnen den Verursacher Ihrer Beschwerden, das Bakterium Helicobacter pylori, vorstellen und Ihnen erklären, welchen Schaden es anrichten kann und wie es erkannt und bekämpft wird. Sie sollen auch erfahren, was Sie zu Ihrer Genesung selbst beitragen können.
Was ist Helicobacterpylori?
Helicobacter pytori ist ein Bakterium mit einer spiralförmigen (Helix = Spirale) Gestalt. Das Bakterium ist nur wenige tausendstel Millimeter groß und besitzt an seiner Oberfläche lange fadenförmige Geißeln, die ihm eine gute Beweglichkeit verleihen. Entdeckt wurde dieser Keim schon Ende des 19. Jahrhunderts, aber erst 1983 wurde er erstmals als Auslöser von Magenerkrankungen identifiziert.
Ein Überlebenskünstler mit besonderen Eigenschaften
Helicobacter pylori nistet sich bevorzugt im menschlichen Magen ein. Normalerweise ist die Magensäure tödlich für Bakterien, Viren oder Pilze; Helicobacter pylori hat jedoch eine Reihe von Fähigkeiten entwickelt, um in diesem unwirtlichen Milieu überleben zu können: So produziert der Keim das Enzym Urease, mit dem er Harnstoff in Ammoniak und Kohlendioxid (C02) umwandeln kann. Dadurch wird das saure Magenmilieu in direkter Umgebung des Bakteriums neutralisiert und somit ungefährlich für Helicobacterpylori.
Aufgrund seiner Geißeln und seiner Spiralform ist das Bakterium in der Lage, sich auch im zähen Schleim des Mageninneren gut fortzubewegen.
Diese Eigenschaften ermöglichen es dem Keim, bis zur Magenschleimhaut vorzudringen und diese zu besiedeln.

Welche Infektionswege gibt es?
Infektionen mit Helicobacter pylori kommen sehr häufig vor: Weltweit leiden etwa 50% der Bevölkerung daran, in Europa sind es immerhin noch ca. 40%.
Wie es zur Ansteckung kommt, ist bis heute nicht sicher geklärt. Ein Weg ist aber wohl die Mund-zu-Mund-Übertragung des Keims, beispielsweise von einer infizierten Mutter auf ihr Kind. Die Infektion ist daher auch schon unter jungen Menschen verbreitet. Im Erwachsenenalter ist die Ansteckungsgefahr äußerst gering. Insbesondere in Gebieten mit hygienisch schwierigen Verhältnissen, z.B. in Entwicklungsländern, kommt es vermutlich auch zu einer Übertragung des Bakteriums über den Stuhl von Keimträgern. Das Risiko, sich mit Helicobacterpylori zu infizieren, kann durch entsprechende Hygienemaßnahmen verringert werden.
Einen vollständigen Schutz würde jedoch nur eine vorbeugende Impfung bieten; leider gibt es bisher dafür noch keinen wirksamen Impfstoff. Ohne Behandlung bleibt eine Helicobacterpylori-Infektion ein Leben lang erhalten.
Und die Familie?
Die Gefahr, dass Sie andere Personen in Ihrer Umgebung anstecken, ist unter normalen Umständen äußerst gering. Eine vorbeugende Partnertherapie, bei der durch gleichzeitiges Mitbehandeln des Lebenspartners eine Ansteckung ausgeschlossen werden soll, ist nach heutigen Erkenntnissen daher nicht notwendig.

Wofür ist Helicobacterpyloriverantwortlich9
Bei allen mit Helicobacterpyloriinfizierten Menschen bildet sich im Laufe der Zeit eine chronisch aktive Magenschleimhautentzündung (Gastritis) aus, die ohne Behandlung nicht abheilt. Manche Patienten bemerken ihre Erkrankung nicht, da sie ohne Symptome verläuft. So tragen sie jahrelang den Keim in sich, ohne es zu wissen. Andere Patienten leiden hingegen unter immer wiederkehrenden Oberbauchbeschwerden.

Gastritis - wenn der Magen angegriffen wipd.
Ursachen für diese Entwicklung sind die schädigenden Einflüsse des Helicobacterpyloriauf die Magenschleimhaut, beispielsweise durch den gebildeten Ammoniak oder andere Zellgifte, die von dem Bakterium freigesetzt werden.
Spürbare Konsequenzen der entzündeten und oberflächlich verletzten Magenschleimhaut können Schmerzen, Übelkeit, Brechreiz oder Appetitlosigkeit sein. In schweren Fällen kann es sogar zu Magenblutungen kommen. Gleichzeitig gibt es Patienten, die trotz chronischer Gastritis fast oder vollkommen beschwerdefrei leben und von ihrer Krankheit häufig rein zufällig erfahren, wenn der Magen aus anderen Gründen untersucht wird.

Noch niehp Unheil dupch den "Magententel"
Durch die Magenschleimhautentzündung werden Magenzellen zur vermehrten Produktion von Magensäure angeregt. Kommen nun noch Faktoren wie genetische Veranlagung, magerischädigende Medikamente, Rauchen, Stress oder Alkohol hinzu, könrien sich einige teilweise gefährliche Krankheiten entwickeln:
Ein Magengeschwür (Ulkus), d.h. eine kraterförmige Wunde in der Magenschleimhaut, ist eine häufige Folge. Etwa 70% aller Magengeschwüre in Europa lassen sich letztlich auf eine Heficobacter-pylori-Infektion zurückführen.
Da auch die Schleimhaut des Zwölffingerdarms von der Magensäure angegriffen und von Helicobacterpyloribesiedeltwird, kommt es dort ebenfalls oft zu Entzündungen und Geschwüren. Bei über 90% aller Patienten liegt dem Zwölffingerdarmgeschwür eine Infektion mit dem Keim zugrunde.
Auch bösartige Erkrankungen wie Magenkrebs können von Heficobacter pylori verursacht oder zumindest begünstigt werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Bakterium daher als "krebserregend" eingestuft.
Zusammengefasst bedeutet dies: Nicht jede Helicobacter-pylori-Infektion führt automatisch zu einer schwerwiegenden Krankheit, aber in sehr vielen Fällen sind chronische Magen- oder Darmerkrankungen auf eine Infektion mit dem Keim zurückzuführen oder werden durch sie begünstigt. Helicobacter pytori wird daher oft als "Magenteufel" bezeichnet.
Wie erkennt Ihr Arzt Helicobacterpylori ... ?
Eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Behandlung einer Erkrankung ist die Entdeckung der Krankheitsursache. Dadurch wird oft erst die systematische Einordnung der Krankheit - die Diagnose - möglich. Ihrem Arzt stehen eine Reihe von diagnostischen Methoden zur Verfügung, um eine Infektion mit Helicobacter pylori gezielt nachzuweisen.
Indem ep den Keim nachweist
Bei den so genannten nichtinvasiven Nachweisverfahren entnimmt der Arzt keine Gewebeprobe, sondern untersucht Blut, Atemluft oder Stuhl auf Anzeichen, die den Keim verraten. Diese Verfahren sind daher mit einem geringen Aufwand fürArzt und Patient verbunden.
Indem ep den Magen untepsucht

Bei den so genannten irivasiven Nachweisverfahren führt derArzt ein biegsames Instrument (Endoskop) durch Mundöffnung und Speiseröhre bis in den Magen und kann damit das Mageninnere direkt betrachten (Magenspiegelung). Gleichzeitig entnimmt er schmerzlos Gewebeproben der Magenschleimhaut (Biopsien) und überprüft diese anschließend mit unterschiedlichen Testverfahren auf die Anwesenheit von Helicobacter pylori.
Bei der Untersuchung werden die Gewebeproben in dünne Scheiben geschnitten und angefärbt. Unter einem hoch auflösenden Mikroskop können die Bakterien sichtbar gemacht und der Grad der Magenschleimhautentzündung beurteilt werden. Außerdem lassen sich durch diese Methode mögliche bösartige Zellveränderungen frühzeitig erkennen.
Gleichzeitig kann derArzt mittels Schnelltest den Ureasegehalt der Gewebeproben anhand einer chemischen Nachweisreaktion bestimmen. Da Helicobacterpylori, wie bereits erwähnt, diesen Stoff ständig produziert, gilt der Nachweis von Urease als Indiz für die Anwesenheit des Keims.

Weicher Test ist der richtige?
Bei der Wahl der Nachweismethode muss Ihr Arzt unterschiedliche Faktoren berücksichtigen. Dabei wird er eine individuell abgestimmte Untersuchungsmethode anwenden.
... und wie bekämpft er ihn?
Wenn bei Ihnen eine Helicobacter-pylori-Infektion entdeckt wurde, wird Ihr Arzt Ihnen in der Regel Arzneimittel verordnen, die eine vollständige Beseitigung (Eradikation) des Keims bewirken. Dies gilt vor allem dann, wenn bereits ein Geschwür vorliegt.
Von einer Eradikation verspricht man sich:
• die Heilung der zugrunde liegenden chronischen Entzündungen bzw. Geschwüre
• die Vermeidung von Magenblutungen und anderen Krankheitskomplikationen
• eine Verbesserung der Lebensqualität
• die Verhinderung von Rückfällen und weiteren Erkrankungen
Dreifach hält besser
Heute werden an eine Eradikationstherapie hohe Ansprüche gestellt: Die Behandlung muss effektiv, einfach und kurz dauernd sowie möglichst nebenwirkungsarm sein. Wie andere bakterielle Infektionen wird auch die Helicobaeter-pylori-Besiedlung des Magens mit Antibiotika behandelt. Zu einer effektiven Abtötung der Keime und zur Heilung des Magenund Zwölffingerdarmgeschwürs werden im Regelfall zwei Antibiotika mit einem sog. Protonenpumpenhemmer kombiniert. Man spricht von einer "Tripeltherapie", die 7 Tage dauert. Der Protonenpumpenhemmer führt durch Unterdrückung der Säureproduktion im Magen zu einer raschen Besserung der Beschwerden, ist sehr gut verträglich und schafft die Voraussetzung für die optimale Wirksamkeit der Antibiotika.
Zur Behandlung einer Helicobacter-pylori-Infektion werden also gleichzeitig drei verschiedene Arzneimittel eingesetzt:
• zwei Antibiotika, die das Bakterium direkt abtöten oder sein Wachstum hemmen,
• ein Protonenpumpenhemmer, der die Produktion der Magensäure und damit deren schädigenden Einfluss auf die Magen- und Darmschleimhaut verringert.
Bei dieser Dreifachbehandlung (Tripeltherapie) müssen die Arzneimittel über einen Zeitraum von 7 Tagen eingenommen werden, und zwar jeweils morgens und abends in genau festgelegter Dosierung. Um die Medikamenteneinnahme zu vereinfachen, kann Ihnen Ihr Arzt alle drei Arzneimittel in genau festgelegter Dosierung und Menge in einer praktischen 7-Tage-Packung verschreiben.

Tpipolthepapie (Übep 7 Tage)
PpotonenpumpenhemmeP (2 X täglich)
0
1. Antibiotikum (2 X täglich)
0
2. Antibiotikum (2 x täglich)
Untersuchungen haben ergeben, dass so innerhalb einer Woche fast alle Patienten von ihrer Helicobacter-pylori-Infektion vollständig befreit werden; die ansonsten chronisch verlaufenden Schleimhautentzündungen und Geschwüre von Magen und Darm bilden sich dann zurück.
Ihr Arzt kann den Behandlungserfolg etwa vier Wochen nach Beendigung der Therapie kontrollieren. Können keine Keime mehr nachgewiesen werden, ist die Behandlung beendet. Sollten wider Erwarten noch Bakterien entdeckt werden, ist eine weitere Therapie notwendig.
Ist eine ePnente Ansteckung möglich?
Eine wirkliche Neuinfektion ist aufgrund des guten hygienischen Standards in Deutschland mittlerweile selten geworden; die Wiedererkrankungsrate an Helicobacter pylori liegt unter 1 % pro Jahr. Häufiger kommt es jedoch vor, dass die Behandlung unterbrochen oder zu früh beendet wird, so dass ein Teil der Bakterien überlebt. Dann kann die scheinbar geheilte Infektion wieder aufflammen und die Magen- oder Darmerkrankung bildet sich nicht zurück.
Was können Sie selbst tun?
Für eine wirkungsvolle Behandlung ist es ausgesprochen wichtig, dass Sie auf die regelmäßige und vollständige Einnahme Ihrer Medikamente während des verordneten Zeitraums achten. Nur dann kann die Infektion sicher bekämpft und ein Rückfall vermieden werden. Unterbrechen Sie hingegen die Einnahme oder setzen Ihre Medikamente sogar vorzeitig ab, besteht die Gefahr, dass die Keime nicht vollständig abgetötet werden; Geschwüre können sich nicht zurückbilden - es findet keine endgültige Heilung statt. Die Einnahme der Medikamente genau entsprechend den Anordnungen Ihres Arztes ist daher Bedingung für den Therapieerfolg.
Daneben können Sie durch weitere Verhaltensmaßnahmen Ihre Heilung günstig beeinflussen.
Suchen Sie bei länger anhaltenden oder immer wiederkehrenden Magen- oder Bauchschmerzen den Arzt auf. So können mögliche Infektionen mit Helicobacter pylori frühzeitig erkannt und damit verbundene Krankheiten geheilt werden.

Risikofaktoren wie Stress, Rauchen, erhöhter Alkoholkonsum und häufige Einnahme bestimmter Schmerzmittel begünstigen die krank machenden Eigenschaften des Helicobacter pylori ebenso wie eine familiäre Veranlagung zu Magengeschwüren. Treffen also einer oder mehrere dieser Faktoren auf Sie zu, ist erhöhte Wachsamkeit angezeigt. Gegebenenfalls ist eine Änderung der Lebensgewohnheiten sinnvoll.
Durch gute Hygiene, beispielsweise im Umgang mit Nahrungsmitteln oder Haushaltsgeräten sowie beim Händewaschen, lässtsichdas Risiko einer Infektion reduzieren. Diesgiltauch und vor allem bei Reisen in Länder mit schlechten hygienischen Verhältnissen.
Treten wider Erwarten nach einer Behandlung erneut Beschwerden auf, sollten Sie auf jeden Fall Ihren behandelnden Arzt aufsuchen.
Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie im Internet unter www.magerierkrankungen.de.
Einige Fachausdrücke

Ammoniak: Stechend riechendes Gas, das die Zellen der Magenschleimhaut angreift. Ammoniak wird von Helicobacterpyloriaus Harnstoff gebildet.
Antibiotika: Gruppe von Wirkstoffen, die Bakterien entweder abtöten oder deren Wachstum hemmen. Antibiotika werden zur Behandlung bakterieller Infektionen eingesetzt.
Bakterien: Einzellige Kleinstlebewesen, die vieleArten von Krankheiten verursachen können. Bakterien werden auch als Keime bezeichnet.
Biopsie: Entnahme von Gewebe- oder Zellproben aus dem Körper, die anschließend untersucht werden.
[13C]-Harnstoffatemtest: Nachweisverfahren für Helicobacter pylori, bei dem die Atemluft auf ein Abbauprodukt des Bakteriums hin untersucht wird.
Endoskop: Medizinisches Instrument, um das Körperinnere ohne Operation zu betrachten und Gewebeproben zu entnehmen.
Eradikation: Vollständige Beseitigung eines Krankheitserregers.
Gastritis: Entzündung der Magenschleimhaut - sehr häufig aufgrund einer Infektion mit Helicobacterpylori..
Helicobacterpytori. Bakterium, das sich in der Magenschleimhautfestsetzt und dort entzündliche Veränderungen hervorrufen kann.
Histologische Untersuchung: Untersuchung von Körpergewebe, z.B. mit Hilfe eines Mikroskops.
Infektion: Eindringen eines Krankheitserregers in den Körper und Vermehrung in ihm.
Invasives Nachweisverfahren: Nachweismethode, bei der Instrumente in den Körper eingeführt werden (Gegenteil: nichtinvasives Nachweisverfahren).
Protonenpumpenhemmer: Gruppe von Wirkstoffen, die die Säureproduktion des Magens hemmen.
Tripeltherapie: Behandlung, bei der drei verschiedene Arzneimittel miteinander kombiniert werden. Ein Beispiel ist die Tripeltherapie mit einem Protonenpumpenhemmer und zwei Antibiotika zur Bekämpfung einer Helicobacter-pylori-Irifektion.
Ulkus: Geschwür, das sich häufig als Folge einer Helicobaeter-pylori-Infektion in der Magen- oder Darmschleimhaut bildet.
Urease: Stoff, mit dessen Hilfe Helicobaeter pytori Harnstoff in Ammoniak und Kohlendioxid (C02) umwandeln kann. Urease wird zum Nachweis einer Helicobacter-pylori-Infektion herangezogen.
Urease-Schnelltest: Nachweisverfahren für Helicobacterpylori, bei dem Gewebeproben der Magenschleimhaut auf Urease hin untersucht werden.