



Szene aus dem Film „Das große Fressen“: Dem Überdruck in den Wohlstandsbäuchen hält der Schließmuskel immer schlechter stand

MEDIZIN

# Angriff aus der Magengrube

Schon jeder fünfte Deutsche leidet regelmäßig unter Sodbrennen. Die scheinbar harmlose Volksseuche, so warnen jetzt Fachärzte, kann zu Asthma und Speiseröhren-Krebs führen. Hauptursache für das neue Massenleiden sind ungesunde Ernährungsgewohnheiten.

Millionen TV-Zuschauer erlebten die Säureattacken auf den mächtigsten Mann der Welt live mit. Bei Pressekonferenzen stockte dem amerikanischen Präsident Bill Clinton die Stimme gelegentlich wie vor einem unsichtbaren Feind.

Ein brennendes Wabern in der Speiseröhre hinderte ihn am Weitersprechen. Mit vor den Mund gehaltener Hand musste Clinton den Angriff aus der Magengrube erst parieren, ehe er das Wort wieder an sein Publikum richten konnte.

Der US-Präsident ist das prominenteste Opfer einer Massenseuche, die in den westlichen Ländern rasch um sich greift. Schätzungsweise 50 Millionen Europäer leiden unter Sodbrennen („Reflux“) und saurem Aufstoßen („Regurgitieren“). Jeden fünften Deutschen quälen die Beschwerden mindestens einmal pro Woche, jeden 10. bis 20. täglich.

Das in der Speiseröhre hochbrodelnde Gemisch aus halbverdauter Nahrung, Magen- und Gallensäure wirkt wie eine chemische Keule. Unter dem schmerzhaften

Lodern hinter dem Brustbein leidet die Lebensqualität.

Auch Atemwegserkrankungen wie Asthma, chronische Bronchitis, hartnäckige Heiserkeit oder nächtliche Hustenanfälle stellen sich bei vielen Betroffenen als Folgeprobleme ein. Vor allem aber das Krebsrisiko steigt bei jahrelangen Refluxbeschwerden bedrohlich an.

Dennoch nimmt die Mehrzahl der Ärzte die neue Volksseuche Sodbrennen noch immer auf die leichte Schulter. Die meisten Opfer arrangieren sich mit den zur Ge-



GEMMA / STUDIO X

**Sodbrennen-Opfer Clinton**  
*Krebsgefahr durch Fast Food*

wohnheit gewordenen Säureaufwallungen. Bei immer mehr von ihnen hat die Nachlässigkeit tödliche Folgen: „An der Refluxkrankheit“, warnen jetzt Mediziner wie der Bayreuther Pathologe Manfred Stolte, „sterben in Deutschland mehr Menschen als an Aids.“

Die aggressiven Säureschwaden können dazu führen, dass im unteren Abschnitt der Speiseröhre Tumoren („Adenokarzinome“) zu wuchern beginnen. Gemessen an anderen Massenkillingern wie Lungen- oder Brustkrebs, kommt der Tumor zwar noch immer eher selten vor. Doch in den westlichen Ländern fallen die Zu-

wachsraten in den letzten Jahren weit höher aus als bei allen anderen bösartigen Geschwulsten (siehe Grafik Seite 158).

Wie groß das Risiko für die Refluxer ist, haben Epidemiologen vom angesehenen Karolinska-Institut in Stockholm vor kurzem erstmals genau beziffert: Wer mindestens einmal pro Woche an Sodbrennen leidet, so ermittelten die Forscher, hat demnach ein achtfach erhöhtes Risiko, an einem Adenokarzinom zu erkranken. Bei chronischen Beschwerden durch die hochsickernden Ätzsäfte aus dem Magen steigt die Krebsgefahr bereits auf das 44fache.

Gefährdet durch das bösartige Leiden sind vor allem Männer über 50. Bei Frauen taucht der Krebs laut US-Studien eher selten auf. Zu spät erkannt, lässt der Tumor seinen Opfern nur eine dünne Chance: Fünf Jahre nach der operativen Entfernung der Geschwulst leben gerade noch 17 Prozent der Patienten.

Frühzeitige Diagnostik wäre wichtig, um den Aggressor bereits im Anfangsstadium unschädlich zu machen – wenn er noch auf die obere Schleimhaut begrenzt ist und nicht schon in die tiefen Wandschichten der Speiseröhre hineinreicht. Die Fünf-Jah-

res-Überlebensrate ließe sich auf diese Weise auf 75 Prozent steigern.

Wer über 40 ist, männlich und seit mehr als fünf Jahren unter Säurewallungen leidet, dem empfehlen die Mediziner deshalb, regelmäßig auf die Endoskopieliege zu steigen. Ängstliche Gemüter bekommen vor der fünf- bis zehnmütigen Speiseröhren-Spiegelung auf Wunsch eine Beruhigungsspritze. Auch Gewebeproben sollten dabei aus verdächtigen Schleimhautarealen entnommen werden, denn die bloße Sichtuntersuchung reicht in den meisten Fällen nicht aus, um bedrohliche Veränderungen zu erkennen.

Aber noch kommt die Hilfe der Mediziner in den meisten Fällen zu spät. „Wer erst dann zur Untersuchung erscheint, wenn er schon Schluckbeschwerden hat“, mahnt Stolte, „dem ist oft nicht mehr zu helfen.“

Dabei sind Frühformen des Krebses durch neuartige endoskopische Verfahren vergleichsweise leicht zu entschärfen. Befallene Schleimhautareale werden mit einer Hitzeschlinge entfernt. Bei gleichzeitiger Gabe von Antisäure-Medikamenten entsteht an den „abgebrannten“ Stellen in der Regel wieder jungfräuliche Speiseröhren-Schleimhaut. Andere Möglichkeit: Die Krebszellen werden „fotosensibilisiert“ und anschließend mit einem Laser zerstört.

Wie Erfolg versprechend diese Methoden sind, steht indes noch dahin. Endgültigen Aufschluss über den Nutzen werden die Heilkundler voraussichtlich erst in 10 oder 15 Jahren haben, wenn entsprechende klinische Studien abgeschlossen sind.

Erst seit kurzem wissen die Mediziner, dass Sodbrennen in vielen Fällen auch zu schweren Atemwegserkrankungen führt. Bei etwa jedem vierten Betroffenen machen sich die ständigen Säureduschen aus dem Magen durch Krampf Husten und Heiserkeit bemerkbar.

Mögliche Erklärung: Nachts im Liegen atmen die Refluxkranken kleinste Säuremengen ein, die Kehlkopf, Stimmbänder und Atemwege angreifen – steter Tropfen höhlt den Stein. Für diese Hypothese spricht, dass viele der chronisch Heiseren und Hustenden am Morgen mit einem Säuregefühl im Mund aufwachen. Ihre hinteren Zähne fühlen sich so stumpf an, als hätten sie die halbe Nacht Zitronensaft geschlürft.

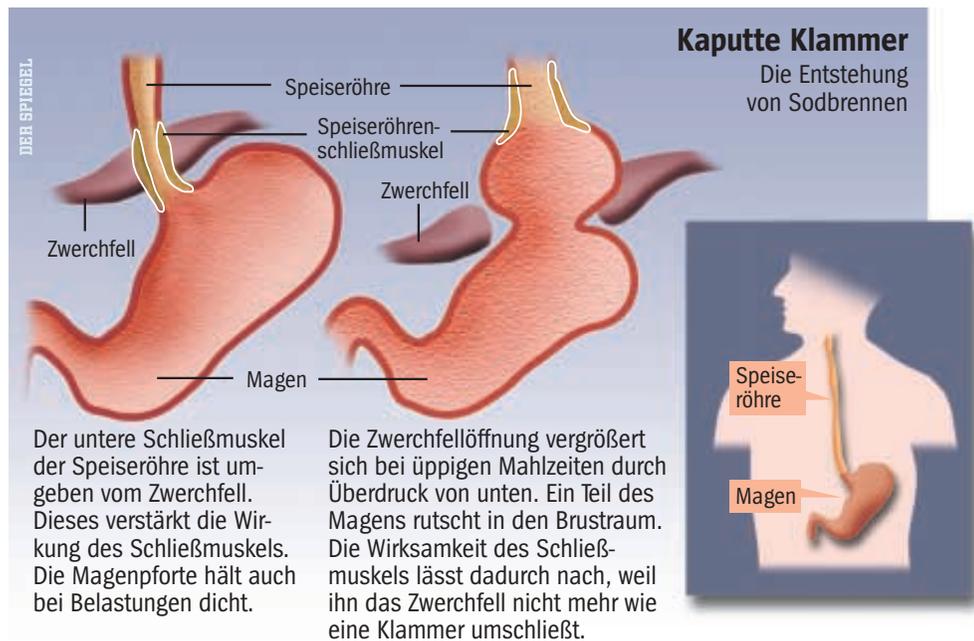
Bis zu 80 Prozent aller Patienten, die unter nicht behandelbarer Heiserkeit leiden, haben neueren Untersuchungen zufolge ein unerkanntes Refluxproblem. Gleiches gilt für bis zu 20 Prozent der Kranken mit chronischem Husten, gegen den kein Kraut gewachsen ist.

„Wir haben nicht geglaubt“, wundert sich der Hamburger Gastroenterologe Tammo von Schrenck, „dass der Reflux bei Atemwegserkrankungen eine solche Bedeutung hat.“

Von dieser Erkenntnis blieb auch US-Präsident Bill Clinton nicht verschont, als



**Operation am Speiseröhren-Schließmuskel**  
*Dauerhafte Heilung bei 95 Prozent*



ihm 1992 im Wahlkampf gegen George Bush jährlings die Stimme wegblieb: Seine Stimmbänder, so erkannten die behandelnden Ärzte, waren nicht etwa von vielen Reden in Mitleidenschaft gezogen, sondern offenkundig durch das nächtliche Einatmen von Säuretröpfchen aus der Magengrube. Daraufhin verordneten die Leibärzte dem Regierungschef die regelmäßige Einnahme von hochwirksamen Säurehemmern – mit Erfolg.

Doch nur die wenigsten Ärzte tippen beim Gros ihrer Patienten auf die wahre Ursache der Atemwegsbeschwerden. Häufig werden die Säureopfer deshalb falsch behandelt: Sie bekommen Medikamente gegen Asthma und chronische Bronchitis, die ihr Leiden noch verschlimmern.

Denn die häufig verabreichten Bronchodilatoren lassen nicht nur die verkrampfte Bronchienmuskulatur erschlaffen. Zugleich schwächen die Mittel den Schließmuskel in der unteren Speiseröhre. Dadurch können die Säureschwaden erst recht in die oberen Etagen des Körpers gelangen und dort ihr zerstörerisches Werk beginnen.

Hauptursache für das um sich greifende Refluxleiden sind die ungesunden Ernährungsgewohnheiten in den westlichen Ländern – der Trend zum Fast Food und zum fetten Essen. Vor allem bei Übergewichtigen mit prall gefüllten Wohlstandsbauchen hält der Schließmuskel zwischen Speiseröhre und Magen dem Überdruck von unten immer schlechter stand (siehe Grafik Seite 157).

Zwar ist der Verschluss auch bei Gesunden nie ganz dicht; sonst könnte weder Luft noch Gas, das sich bei der Verdauung bildet, aus dem Magen entweichen. Doch bei vielen Mitgliedern der „McDonald's-Welt“ (Stolte) leckt das Ventil stärker als von der Natur vorgesehen. Ätzender Mageninhalt schwappt wie eine stete Brandung gegen die empfindliche Speiseröhrenschleimhaut.

Unter dem jahrelangen Wirken der Säureschwaden entstehen bei jedem zehnten Betroffenen im unteren Drittel der Speiseröhre Entzündungen, die sich beim Blick durchs Endoskop an ihrer verdächtigen Rotfärbung erkennen lassen. Bei jedem Zehnten aus dieser Gruppe wandelt sich die Speiseröhrenschleimhaut allmählich in eine säureresistente Form um – aus der sich dann in wiederum jedem zehnten Fall ein Adenokarzinom entwickelt.

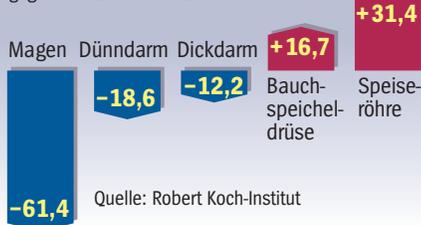
Tückisch ist der Umbau der Schleimhaut vor allem deshalb, weil er den Kran-

ken suggeriert, dass sie ihr Leiden endlich los seien. Durch die Entstehung einer robusteren Schleimhautform spüren sie den Säurerückfluss nicht mehr. Oft sind sie über Jahre hinweg beschwerdefrei. „Wenn man dann in die Speiseröhre reinguckt“, berichtet Mediziner Schrenck, „entdeckt man oft schon ein Karzinom.“

Bereits die opulent tafelnden Römer haben für ihre Fresssucht vermutlich mit gewaltigem Sodbrennen gebüßt – die verbreitete Sitte, die Mahlzeiten im Liegen

### Gefährdeter Schlund

Zu- oder Abnahme der Todesraten bei Krebserkrankungen der Verdauungsorgane gegenüber 1975 in Prozent



einzunehmen, dürfte den Rückfluss des sauren Speisebreis in die Speiseröhre massiv begünstigt haben. Als Mittel der Wahl gegen die aufsteigenden Säuren galten in der Antike Tonerden und zerriebene Korallen.

Mit dem Medikamentenschatz der Pharmafirmen lässt sich das Säureleiden in den meisten Fällen besser in den Griff kriegen. So genannte Protonenpumpen-Inhibitoren – stark wirksame Säurehemmer, von denen in Deutschland im Herbst die zweite Generation auf den Markt kommt – vertreiben die Beschwerden in der Regel rasch und umfassend. Die Mittel befreien über 80 Prozent der Refluxer nach spätestens vier bis acht Wochen dauerhaft von ihren Problemen: Akute Schmerzen verschwinden, selbst ausgedehnte Schleimhautschäden

heilen wieder ab. Allerdings müssen die Opfer ihre Medikamente ein Leben lang schlucken, andernfalls droht bei drei von vier Geschädigten ein Rückfall.

So genannte Antazida, Mittel, die die Magensäure neutralisieren, sind dagegen kaum zu empfehlen, weil ihre Wirkung nicht lange vorhält und das Sodbrennen hinterher oft stärker als zuvor zurückkommt. Auch die Einnahme von Schmerzmitteln verschlimmert in den meisten Fällen das Leiden noch.

Viele Mediziner geben bei Sodbrennen auch ganz praktische Empfehlungen. Die Refluxgeplagten sollen das Bett an der Kopfseite hochstellen, kleinere Mahlzeiten zu sich nehmen und auf das Abendessen womöglich ganz verzichten. Meiden sollten Säureopfer fetthaltige Nahrungsmittel, Fruchtsäfte, sehr süße oder sehr saure Speisen. „Eine spezielle Anti-Refluxdiät“, konstatiert das Medizinblatt „Selecta“, „gibt es allerdings nicht.“

Bei schweren und anhaltenden Beschwerden raten Mediziner wie der Kanadier David Armstrong ihren Säurepatienten deshalb gleich von Anfang an, Protonenpumpen-Hemmer zu schlucken. Die Entstehung von Schleimhautschäden und Tumorherden könnte dadurch schon im Ansatz unterbunden werden. Zudem bleibt der Lebensgenuss der Refluxer auf diese Weise ungeschmälert: Sie dürfen Speisen und Getränke zu sich nehmen, auf die sie sonst verzichten müssten.

Wenn aber keine Pille mehr hilft, kann nur noch der Chirurg das zersetzende Werk der Magensäfte stoppen. Bei der operativen Bekämpfung des Sodbrennens wird eine Manschette aus Magenwand um den unteren Schließmuskel der Speiseröhre gelegt. Das überstrapazierte Ventil schließt dadurch wieder besser. „In etwa 95 Prozent der Fälle“, sagt der Wiener Chirurg Johannes Miholic, „kommt es zu einer dauerhaften Heilung.“ GÜNTHER STOCKINGER



\* Links: mit Magensonde; rechts: mit entnommenem Speiseröhren-Tumor.

Mediziner Schrenck, Stolte\*: „An der Refluxkrankheit sterben mehr Deutsche als an Aids“