



Wenn die Speiseröhre brennt – Minimalinvasive OP oder Tabletten?

Prof. Dr. Franz Ludwig Dumoulin

**Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn, St. Elisabeth
Prinz-Albert-Str. 40; 53113 Bonn**



Wie kommt es zu Sodbrennen?

Rückfluss Magensäure:

Speiseröhre (Reinigung gestört):

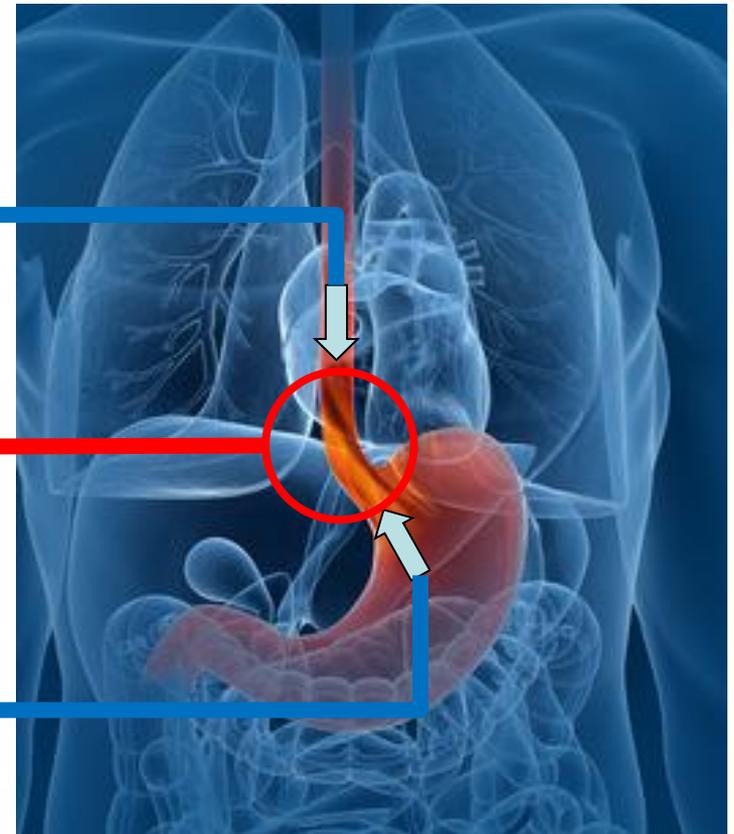
- Speichelfluss reduziert
- Beweglichkeit der Speiseröhre reduziert

Verschlussmechanismus geschwächt:

- Muskel entspannt (z.B. Alkohol)
- Bindegewebsschwäche (Lebensalter)

Magen (Druck erhöht)

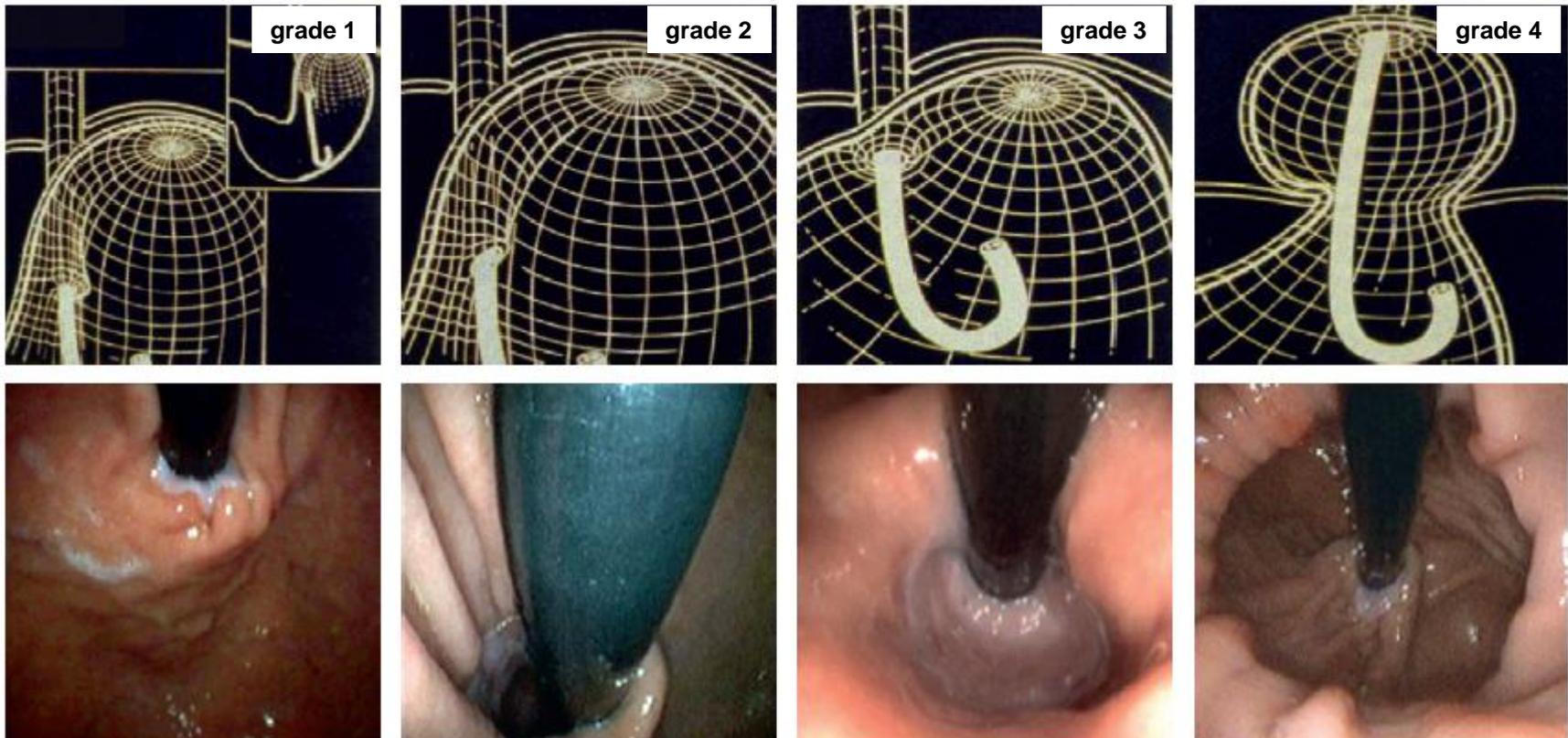
- Übergewicht
- Schwangerschaft
- Magenentleerungsstörung





Wie kommt es zu Sodbrennen?

Schwäche des Verschlussmechanismus Speiseröhre / Magen



Gastrointest Endosc 1996; 44: 541; Lancet 2013

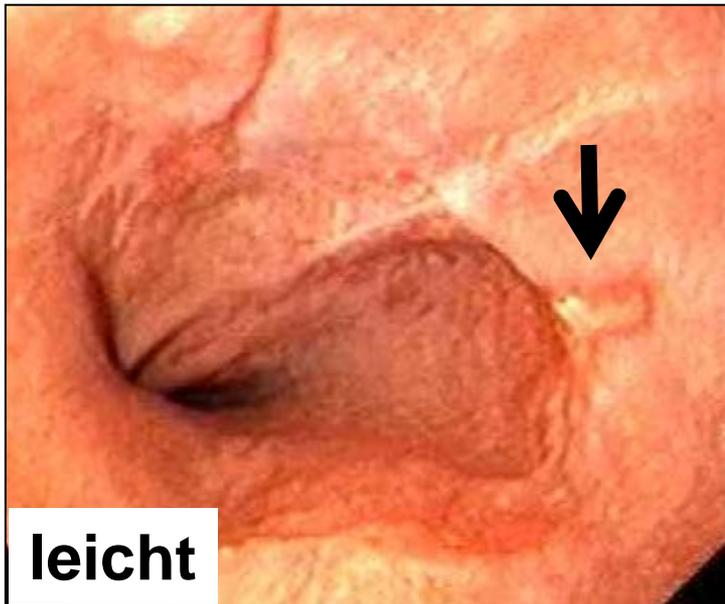


Diagnostik: Übersicht

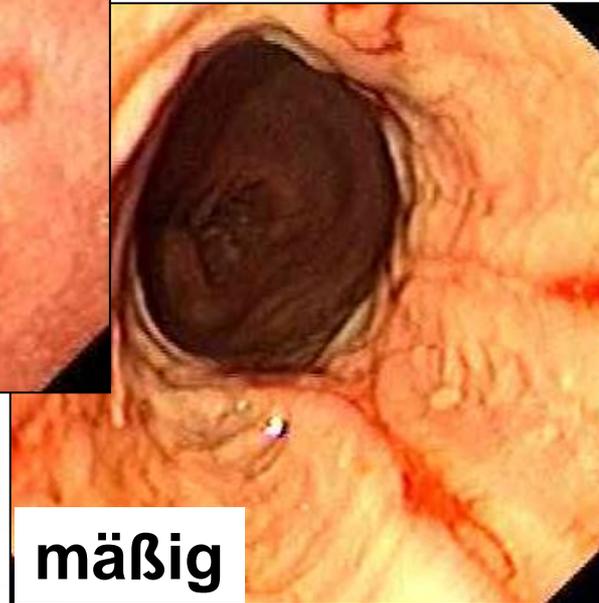
- Anamnese
 - Sodbrennen, Extraösophageale Symptome, Volumenreflux?
 - Alarmzeichen?
 - Schluckstörung, Gewichtsabnahme, Blutarmut
- Apparative Diagnostik
 - Labor
 - Endoskopie (Speiseröhrenspiegelung)
 - Spezialdiagnostik (selten erforderlich)
- Behandlungsversuch mit Säureblocker



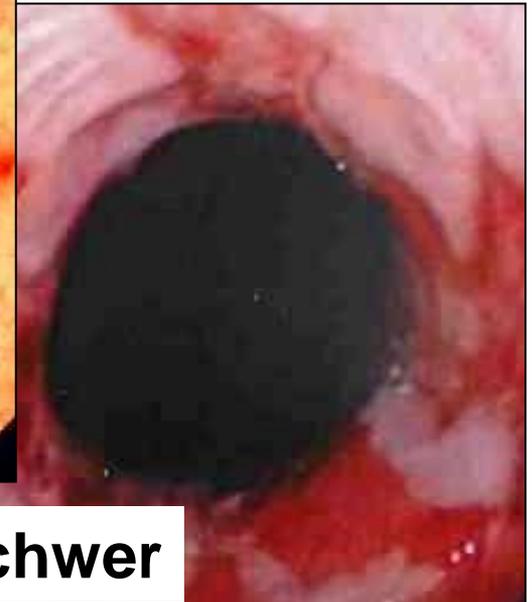
Diagnostik: Endoskopie



leicht



mäßig



schwer



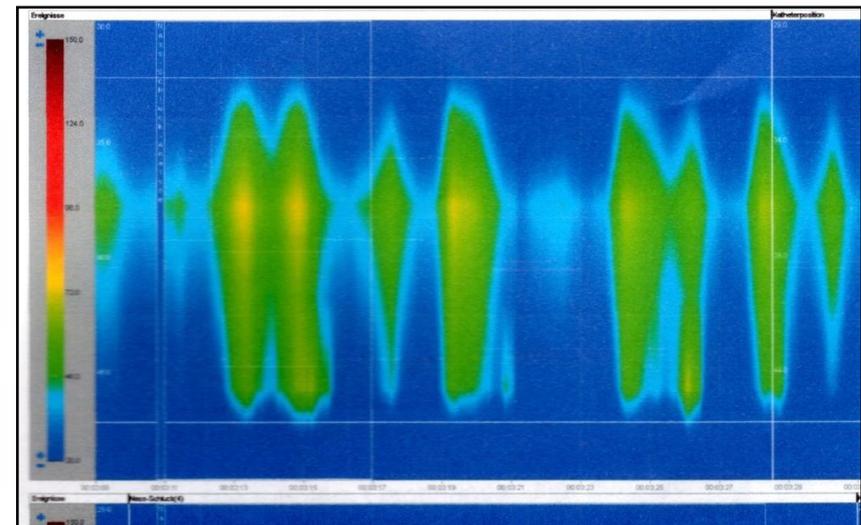
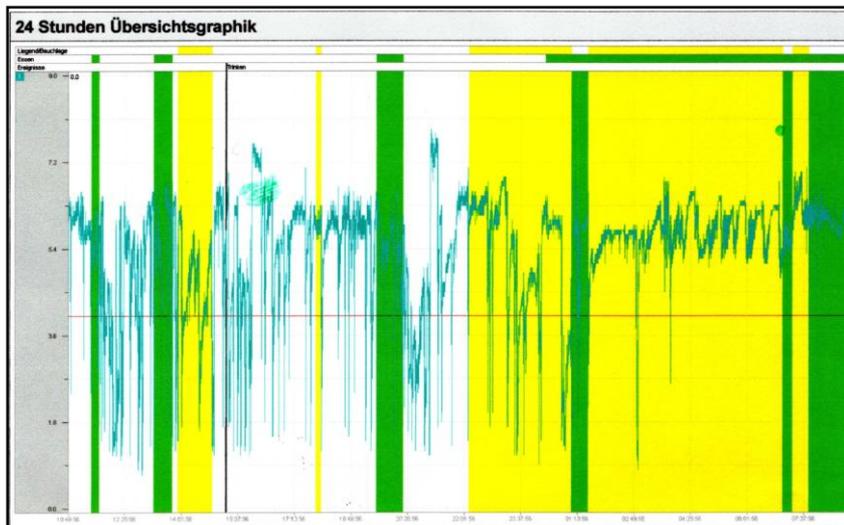
Diagnostik: Funktionsanalytik

24 Std. pH Metrie

Analyse Säurereflux

Manometrie

Analyse Muskelaktion





Therapie: Lifestyle

- wirksam:
 - Gewichtsreduktion
 - Schlaf mit erhöhtem Oberkörper / Linksseitenlage
 - Verzicht auf fettreiche Mahlzeit / Alkohol am Abend

- möglicherweise wirksam:
 - Verzicht auf Rauchen, Alkohol, Kaffee, Schokolade, scharfe Gewürze
 - Meiden einschnürender Kleidung



Therapie: Säureblocker

Säureblocker	Handelsname	Dosis
Omeprazol	Antra MUPS [®]	20-40 mg
Lansoprazol	Agopton [®] , Lanzor [®]	15-30 mg
Pantoprazol	Pantozol [®] , Rifun [®]	20-40 mg
Rabeprazol	Pariet [®]	20 mg
Esomeprazol	Nexium MUPS [®]	20-40 mg



Therapie: Säureblocker

- Nebenwirkung akut (<2%)
 - Dyspepsie, Diarrhoe, Kopfweg
 - Arzneimittelinteraktionen (Clopidogrel?)
- Nebenwirkung bei Dauerbehandlung
 - bei H.p. Infektion im Magen: Krebsrisiko?
 - Resorptionsstörungen
 - Calcium (Osteoporose), Vitamin B12, Eisen (Anämie)
 - Häufigere Infekte
 - Lungenentzündung (bis 2x), Durchfall (bis 10x)

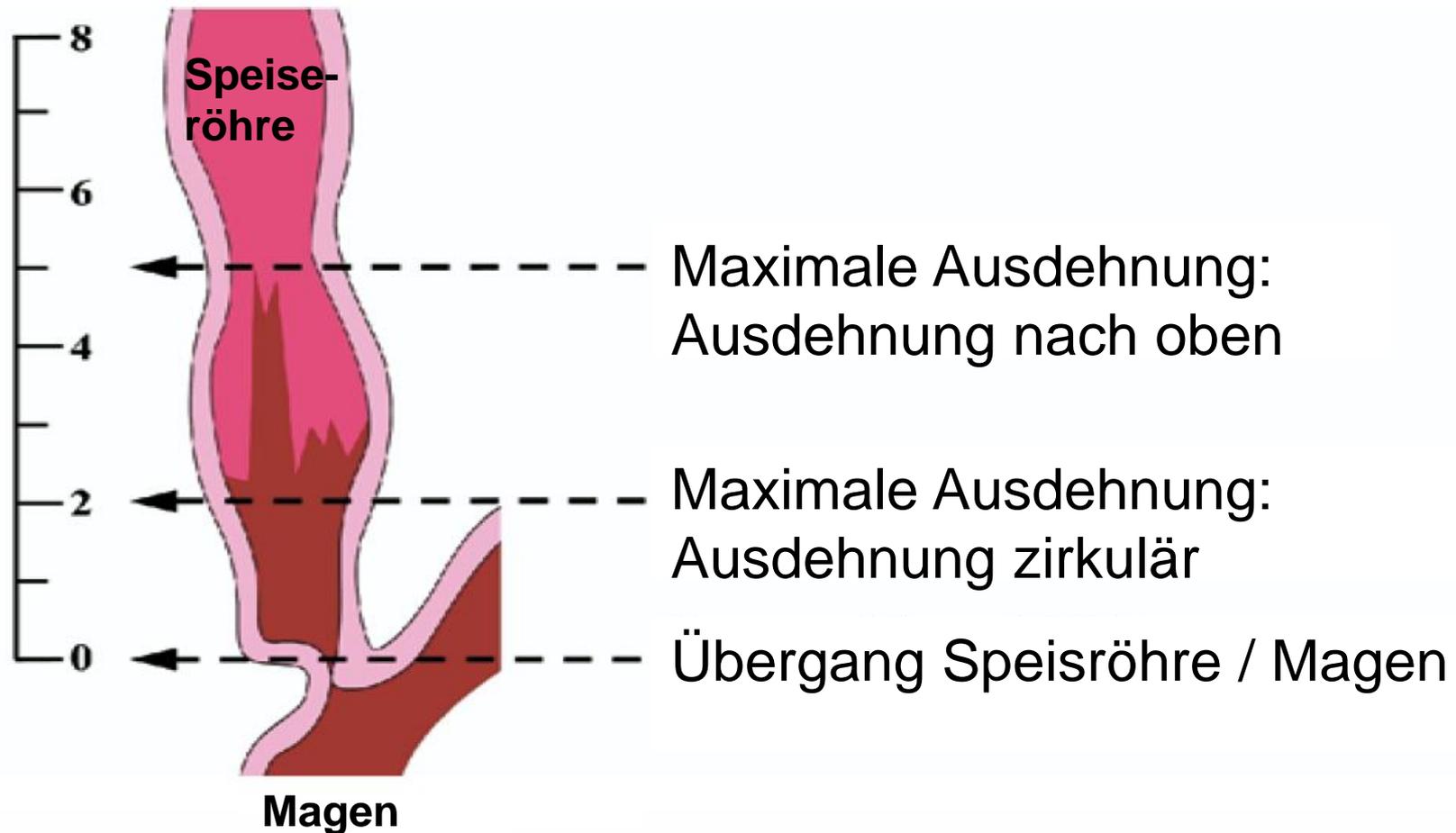


Therapie: Säureblocker oder OP?

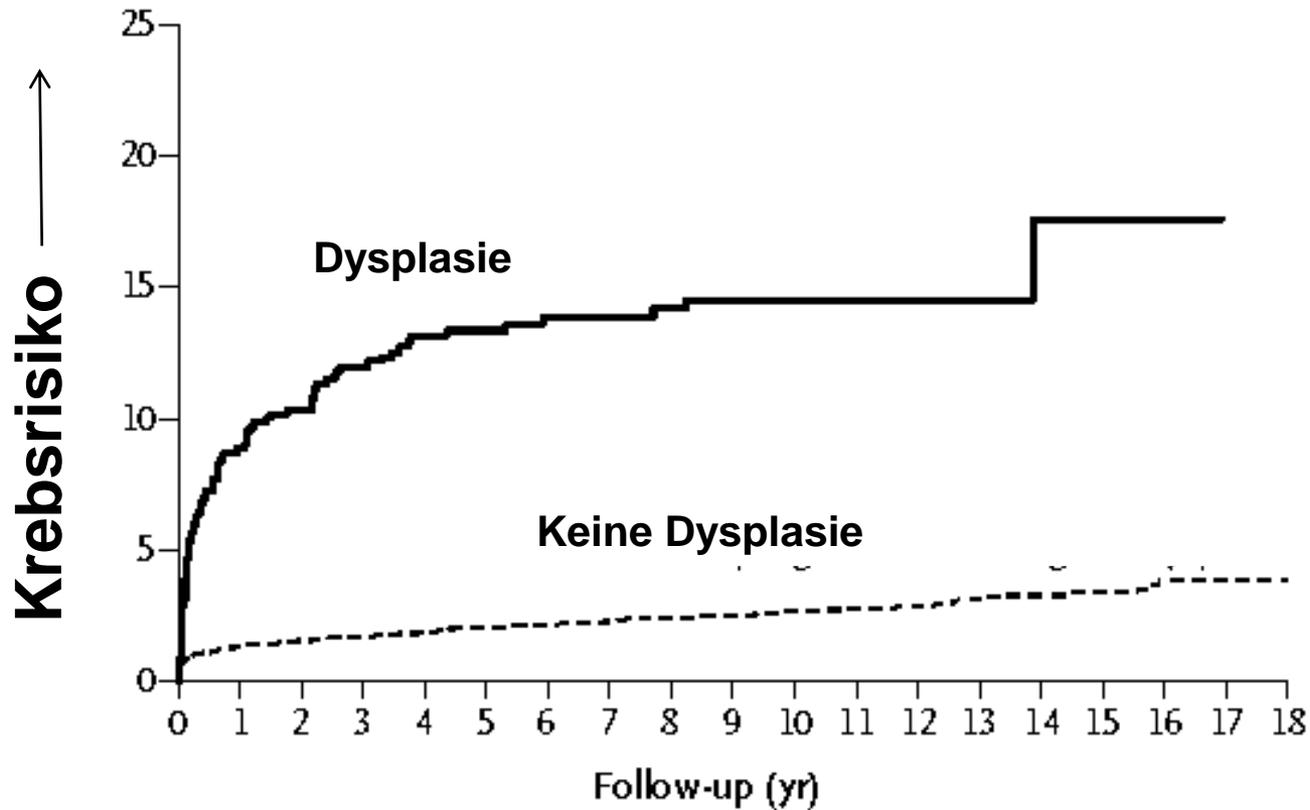
- Argumente *für* Operation
 - Medikamentenunverträglichkeit
 - Volumenreflux
 - Patientenwunsch
 - (Alternative zur PPI Dauertherapie)
- Argumente *gegen* Operation
 - Schweres Übergewicht: hier ggf. bariatrische OP
 - erfolglose Therapie mit Säureblockern



Komplikation: 'Barrett Ösophagus'



Komplikation 'Barrett Ösophagus'

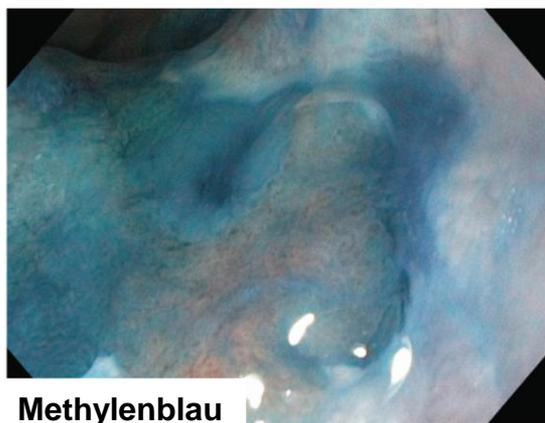
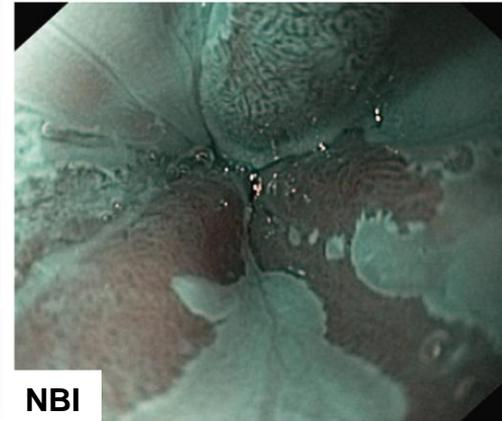


N Engl J Med 2011; 365: 1375



Komplikation 'Barrett Ösophagus'

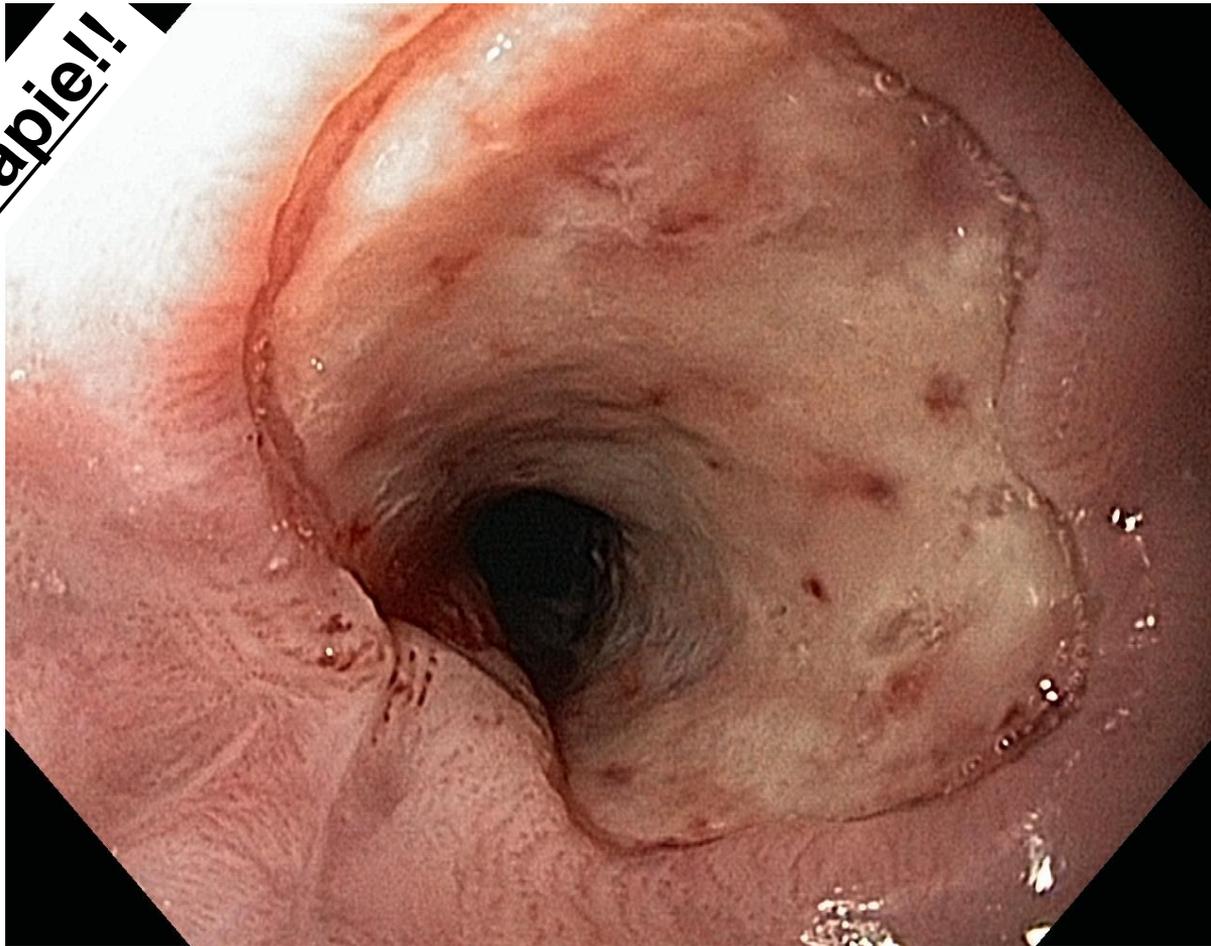
Krebsvorsorge!!





Komplikation 'Barrett Ösophagus'

Krebstherapie!!





Abteilung für Innere Medizin
Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!