

Patienteninformation zur

Helicobacterinfektion (Magengeschwür)



*Ihre persönliche
Gesundheitsfürsorge*

Liebe Patientin, lieber Patient!

Zu den wichtigsten Erkrankungen des Magens gehören die Magenschleimhautentzündung (Gastritis), das Magengeschwür und das Magenkarzinom. Alle drei Erkrankungen können durch eine Infektion mit *Helicobacter pylori*, einem Bakterium, verursacht werden. *Helicobacter pylori* kann trotz des stark säurehaltigen Magenmilieus überleben. Meist werden alle anderen mit der Nahrung aufgenommenen Bakterien durch die Magensäure abgetötet.



Wahrscheinlich kann *Helicobacter pylori* unter der Schleimschicht der Magenschleimhaut überleben und sich langfristig dort einnisten. Die Immunabwehr kann dort den Erreger nicht ausreichend bekämpfen und endgültig eliminieren. Unter bestimmten Bedingungen – Änderungen des Zusammenspiels der verschiedenen „Magensäfte“ oder einer veränderten Immunabwehr können die Infizierten an dieser Infektion erkranken.

Betroffene Patienten klagen über Übelkeit, Schmerzen – insbesondere nach dem Essen - und manchmal nächtlichen, krampfartigen Beschwerden im Oberbauch. Eine zusätzliche psychische Komponente als Auslösung der Beschwerden kommt hinzu. Bei manchen Personen verursacht eine Magenschleimhautentzündung jedoch auch nur wenig Beschwerden.

Folge einer nicht behandelten Magenschleimhautentzündung kann ein Magengeschwür sein, da die Magensäure die eigene Schleimhaut schädigen kann. Magenkrebs kann zusätzlich noch andere Ursachen haben und wird durch eine *Helicobacter*-Infektion allenfalls mitbedingt.

Mit einer Magenspiegelung kann sich der Arzt direkt die Verhältnisse im Magen an-



schauen. Einer solch invasiven und nicht angenehmen Untersuchungsmethode wie der Magenspiegelung sollte der **¹³C-Harnstoff-Atemtest**, der **Direktnachweis aus Stuhl** oder die **H. pylori-Antikörperbestimmung** aus dem Blut vorausgehen. Mit Hilfe dieser Methoden kann mit einer Sensitivität und Spezifität von ca. 95% eine Helicobacterinfektion nachgewiesen werden.

Mit dem **¹³C-Harnstoff-Atemtest**, bei dem der Patient Luft in einen Beutel bläst und dort auf seinen Gehalt an zuvor verabreichten ¹³C -Harnstoff untersucht wird, kann eine Helicobacterinfektion ohne eine Endoskopie des Magens nachgewiesen oder ausgeschlossen werden. Eine erfolgreiche Heilung kann mit Hilfe des Atemtests bereits nach 4-6 Wochen festgestellt werden.



Ein weiterer Direktnachweis ist der Helicobacter-Antigen-Test, mit dem der Erreger im **Stuhl** nachgewiesen wird. Die Sensitivität des Stuhl-Antigen-Testes ist mit der des Atemtests vergleichbar.



Der Nachweis der IgA-Antikörper gilt als zusätzlicher Marker für eine aktive Helicobacter-Infektion. Ein positiver IgG-Befund spricht für eine durchgemachte Infektion und sollte mit Hilfe des Direktnachweises aus Stuhl oder des Atemtests auf

eine noch aktive und damit behandlungsbedürftige Erkrankung untersucht werden. Eine weitere Indikation der Antikörperbestimmung liegt in der Therapieverlaufs-Kontrolle. Im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen können Reinfektionen und Reaktivierungen durch Titeranstiege erkannt werden. Histologische Befunde und Antikörperaktivitäten stimmen sehr gut überein.

Welcher Test für Sie am geeignetsten ist, sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

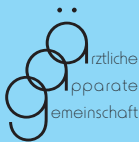
Eine vollständige Liste aller als individuelle Gesundheitsleistungen erhältlichen Laboruntersuchungen liegen Ihrem Arzt vor. Fragen Sie ihn nach weiteren Broschüren und stellen Sie Ihr persönliches Gesundheitsvorsorgeprogramm zusammen. Nur Ihr Arzt kann Sie sinnvoll beraten und über die anfallenden Kosten informieren.

Praxisstempel:

Herausgeber:

MEDIZINISCHE LABORATORIEN DÜSSELDORF

Nordstraße 44 · Postfach 30 07 31 · 40477 Düsseldorf
Telefon 02 11/49 78-0 · Fax 02 11/49 30 612 · www.labor-duesseldorf.de



Zimmerstraße 19 · 40215 Düsseldorf
Telefon 0211/933800 · Fax 0211/9338033