

Mehr zum Thema Gesundheit auf www.tz.de/ratgeber/gesundheit

Experten warnen vor Risiken und möglichen Langzeitfolgen

Die Verunsicherung ist groß: 13,4 Millionen Menschen in Deutschland, also jeder sechste, nimmt ein Mittel, das die Säure im Magen verringert. Die Zahl der Rezepte für solchen Protonenpumpen-Hemmer hat sich in den letzten zehn Jahren mehr als verdreifacht. Im Jahr 2015 wurden gigantische 3,7 Milliarden Tabletten geschluckt! Das Problem: Viele Patienten nehmen die Mittel über viele Jahre. Nun gibt es immer mehr kritische Stimmen, die vor Abhängigkeiten, Nebenwirkungen und Langzeitfolgen warnen. In der tz klärt Prof. Dr. Dr. Manfred Gross, Chefarzt der Gastroenterologie an den Kliniken Dr. Müller in München, wann Magensäureblocker wirklich sinnvoll sind und welche Menschen auf die Einnahme verzichten sollten.
S. STOCKMANN

Jeder sechste Deutsche schluckt Pillen, die die Magensäure hemmen
Fotos: SciencePhoto/ps

► Wie wirken Magensäureblocker?

Die Medikamente werden auch als Protonenpumpen-Hemmer bezeichnet. Mithilfe dieser Pumpen wird die in der Magenschleimhaut gebildete Salzsäure in den Magen befördert. Werden diese Pumpen blockiert, gelangt weniger Säure in den Magensaft. Dieses Prinzip funktioniert sehr gut.

► Der Schutz des Magens

Es gibt drei Hauptgruppen von Patienten: Die erste bekommt es zum Schutz des Magens, weil sie z. B. starke Schmerz- oder Rheumamittel einnehmen muss. Professor Gross: „Diese Mittel können als Nebenwirkung Magengeschwüre und Magenblutungen verursachen. Durch die Magensäureblocker wird dieses Risiko in etwa halbiert.“ Bei der Einnahme von

Blutverdünnern, wie z. B. Marcumar oder die neue Gruppe der NOAKs, steigt die Gefahr von Magenblutungen ebenfalls an. Auch hier reduzieren Magensäureblocker das Risiko deutlich.

► Säureblocker als Therapie

Die zweite Patientengruppe leidet unter säurebedingten Erkrankungen des Magens, wie z. B. Sodbrennen. Professor Gross: „Die Magensäureblocker sind die wirksamsten Mittel, die wir dagegen zur Verfügung haben. Also behandeln wir die Patienten damit.“ Natürlich wird man die Patienten, wenn sie z. B. Übergewichtig sind, zu einer Änderung ihres Lebensstils ermutigen, aber wer dauerhaft unter Sodbrennen leidet, braucht wirksame Arzneimittel.

Die dritte Gruppe der Patienten hat funktionelle Beschwerden. Dr. Gross: „Diese Menschen haben einen Reizmagen, sie leiden unter Schmerzen oder Magendrücken. Diese funktionellen Störungen zu behandeln, ist sehr schwierig. Mit einer Lebensstiländerung oder Umstellung der Ernährung kann man kaum

etwas erreichen.“ Professor Gross: „Unter den wenigen Medikamenten, die es gibt, sind die Magensäureblocker noch die besten und werden daher häufig verschrieben.“

► Warum steigt der Bedarf ständig an?

Etwa ein Drittel der Patienten nimmt Säureblocker, um seinen Magen vor den Nebenwirkungen anderer Medikamente zu schützen. Da wir immer älter werden, steigt die Anzahl der Menschen, die Blutverdünner, Antirheumatika oder starke Schmerzmittel brauchen, ebenfalls weiter an. Diese Menschen haben keine Wahl, sie müssen ihren Magen schützen. Oft stellen Ärzte aber auch fest, dass Magensäureblocker für Bauchbeschwerden mal verschrieben und dann einfach nicht mehr abgesetzt werden. Dr. Gross: „Der Patient sollte immer hinterfragen: Habe ich von diesem Medikament einen Nutzen? Viele bekommen es wegen Oberbauchbeschwerden einmal verordnet und nehmen es weiter, obwohl der Bauchschmerz längst vergangen ist oder es ihnen viel-

leicht sogar gar nicht geholfen hat. Da rate ich zum Absetzen. Auch wer gelegentlich unter Sodbrennen leidet, weil er z. B. gern Wein trinkt oder ein bestimmtes Essen isst, sollte das nicht mit Medikamenten kompensieren. Die meisten Menschen nehmen mehr als eine Tablette ein, es kann zu Interaktionen zwischen den Medikamenten kommen. Daher sollte man generell möglichst wenig Medikamente nehmen.“

► Machen die Mittel süchtig?

In gewisser Weise ja: Wenn man Protonenpumpen-Hemmer über längere Zeit einnimmt und sie plötzlich absetzt, produziert der Magen zunächst einen Überschuss an Säure. Die Beschwerden werden sich also verschlimmern. Das führt oft dazu, dass die Mittel doch weiter genommen werden. Daher ist oft ein Ausschleichen der Therapie sinnvoll: Dr. Gross: „Ich rate nach längerer Einnahme, die Dosis zunächst zu halbieren und anschließend jeden zweiten Tag auf das Mittel zu verzichten, bevor man es ganz absetzt.“

Übersäuert! Sind Magenmittel gefährlich?

Sind Magensäureblocker gefährlich?

Prof. Manfred Gross: Nein, diese Medikamente gehören zu den sichersten, die es gibt. Dennoch sollte man ein Medikament nur dann nehmen, wenn man es tatsächlich braucht. Wenn man keinen Nutzen hat, muss man es absetzen. Das wird viel zu wenig gemacht. Ich rate bei funktionellen Oberbauchbeschwerden immer zu einem befristeten Behandlungsversuch. Wenn die Beschwerden sich nicht bessern, braucht der Patient das Medikament nicht. Es dann weiter zu nehmen, ist einfach unsinnig. **Magensäureblocker sollen langfristige Nebenwirkungen wie z. B. Osteoporose und Entzündungen im Darm zur Folge haben. Stimmt das?**
Gross: Zu diesen The-

TZ-Interview mit

Prof. Manfred Gross



Chefarzt Kliniken Dr. Müller

men gibt es viele Studien, und es wird auch viel spekuliert. Die Frage nach den vermehrten Knochenbrüchen ist tatsächlich ein Klassiker. Aktuelle Untersuchungen zeigen ganz klar, dass es diesen ursächlichen Zusammenhang nicht gibt. Es gibt aber Korrelationen: Das heißt Patienten, die Protonenpumpen-Hemmer (PPI) nehmen, leiden häufiger unter Osteoporose und vermehrten Knochenbrüchen. Das liegt jedoch daran, dass Rheumapatienten oft älter sind, dass Menschen, die Blutverdünner brauchen, eher älter sind. Und je älter ein

Mensch wird, desto höher ist sein Risiko zu stürzen und sich etwas zu brechen. Ebenfalls gibt es Daten, die darauf hinweisen, dass es zu einem erhöhten Risiko von Lungenentzündungen kommen kann. Auch der Gesündeste kann sich mal verschlucken und etwas vom Nahrungsbrei gerät in die Luftröhre. Dann können Bakterien in die Lunge geraten. Es gibt Daten, die diesen Zusammenhang nahelegen. Aber bewiesen ist er noch nicht.

Gibt es weitere Spekulationen über Nebenwirkungen, die falsch sind?

Gross: Ganz sicher führen Magensäureblocker nicht zum Magenkrebs, und sie verursachen auch keine Vorstufen von Magenkrebs.

Welche Nebenwirkungen kennt man?

Gross: Die Magensäure ist ja dazu da, Bakterien und andere Krankheitserreger abzutöten, die mit der Nahrung geschluckt werden. Wenn wir die Säure nun herunterfahren, kann der Magensaft diese Aufgabe

nicht mehr im vollem Umfang leisten. Es gibt also einen klaren Zusammenhang mit einem Anstieg von Magen-Darm-Infekten, z. B. auf Auslandsreisen. Deshalb raten wir vor Urlauben in Ländern, wo man mit Reisedurchfall rechnen muss, das Mittel abzusetzen.

Gesichert ist zudem, dass eine langjährige PPI-Therapie zu einem Vitamin-B12-Mangel führen kann. Wir raten daher, auf jeden Fall nach zwei Jahren

den Vitamin-B12-Spiegel zu bestimmen. Die Speicher im Körper sind so gut aufgefüllt, dass ein früherer Test keinen Sinn macht.

Prof. Dr. Dr. Manfred Gross ist Internist und Gastroenterologe sowie Chefarzt und ärztlicher Direktor der Müller-Klinik in München. Infos unter: www.muellerklinik.de

Der Magen

Entgegen unserem allgemeinen Sprachgebrauch wie „einen empfindlichen Magen haben“, oder „etwas schlägt auf den Magen“, ist unser Magen ein sehr robustes Organ. Eine Tatsache die Professor Manfred Gross immer noch fasziniert: „Es ist z. B. möglich Magenspiegelungen ohne Betäubungsspritze durchzuführen, und selbst wenn man eine Gewebeprobe entnimmt, spürt der Patient nichts. Das macht ja auch Sinn: Wir wollen ja auch nicht merken, wie unser warmes Essen oder das kalte Getränk im Magen liegen.“ Der Magen ist eine Art Muskelsack, der in den Dünndarm mündet. Das Fassungsvermögen beträgt circa 1,5 Liter. Die Magenwand wird aus mehreren Schichten von Schleimhaut, Bindegewebe mit Blutgefäßen und Nerven sowie Muskelfasern gebildet. Die kräftigen Muskeln kneten jährlich bis zu einer Tonne Nahrung zu Brei und befördern sie zum Darm. Die 35 Millionen Drüsen in seiner Schleimhaut produzieren jeden Tag bis zu drei Liter säurehaltigen Saft, der die Nahrung andaut und Mikroorganismen abtötet.

Bauchmigräne

Kinder mit häufig auftretenden Bauchschmerzen sollten gemeinsam mit ihren Eltern ein Schmerztagebuch führen. Dazu rät der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte. Wurden körperliche Ursachen für die Schmerzen ausgeschlossen, könnten die Attacken häufig auf eine Bauchmigräne hindeuten. Auslöser sind meist Schlafmangel oder Stress. Anders als Kopfmigräne lässt sich die Bauchmigräne jedoch nicht gut behandeln. Den Kindern hilft oft, die Auslöser der Attacken zu erkennen und dann möglichst zu vermeiden. Infos: www.kinderarzte-im-netz.de