

Gastroösophageale Refluxkrankheit (Reflux, GERD)

Bei der **Gastroösophagealen Refluxkrankheit** (engl. gastroesophageal reflux disease, abgekürzt GERD) kommt es zu einem **krankhaften Rückfluss (Reflux)** aus dem Magen (Gaster) in die Speiseröhre (Ösophagus), weil sich der Mageneingang nicht richtig schließt. Grund ist eine **Schwäche des unteren Schließmuskels der Speiseröhre** (Ösophagussphinkter). Diese kann **verschiedene** Ursachen haben.

Der häufige Kontakt der **Schleimhaut der Speiseröhre** mit Magensaft (vor allem mit Magensäure und dem Verdauungsenzym Pepsin) kann die Schleimhaut schädigen und Entzündungen und andere Komplikationen verursachen.

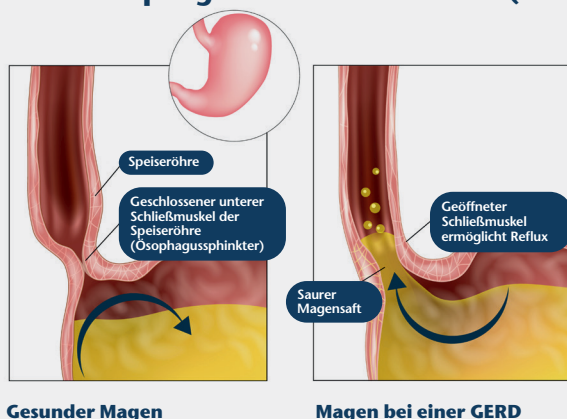
Leitsymptom der Erkrankung ist **Sodbrennen**.

Wichtig: Gelegentliches Sodbrennen gilt noch nicht als Gastroösophageale Refluxkrankheit. Eine GERD liegt erst vor, wenn der Reflux von Mageninhalt störende Symptome und/oder Komplikationen verursacht.

Häufigkeit

Die Refluxkrankheit ist eine der **häufigsten Erkrankungen** der Verdauungsorgane und weit verbreitet. In Ländern mit hohem Lebensstandard leiden ca. 20 % der Menschen an einer GERD.

Abbildung:
Gastroösophageale Refluxkrankheit (GERD)



Risikofaktoren

Risikofaktoren für die Entstehung einer GERD können sein:

- Übergewicht, Rauchen, Erbliche Vorprägung (genetische Disposition), Zwerchfellbruch (Hiatushernie), Bestimmte Medikamente

Symptome und Komplikationen

Typisch neben dem Leitsymptom Sodbrennen sind **brennende Schmerzen im Brustraum** und **saures Aufstoßen**. Weitere mögliche Symptome sind unter anderem Schluckbeschwerden (Dysphagie), schlechter Geschmack im Mund, Brennen im Rachen, Völlegefühl und Übelkeit.

Komplikationen im Bereich der Speiseröhre:

- **Speiseröhrenentzündung** (Ösophagitis) und Geschwüre der Speiseröhre (Ösophagusulzera)
- **Speiseröhrenverengung** durch Narbengewebe (Refluxstriktur)
- **Krankhafte Umwandlung** (Metaplasie) der Speiseröhren-Schleimhaut (Barrett-Ösophagus, eine Erkrankung, die das Risiko für Speiseröhrenkrebs erhöht)
- **Speiseröhrenkrebs** (Refluxkarzinom)

Außerhalb der Speiseröhre wird häufiger Reflux mit einer Reihe weiterer Komplikationen in Zusammenhang gebracht:

- Refluxhusten, Refluxasthma
- Kehlkopfentzündung (Refluxlaryngitis)
- Schäden an Zähnen (dentale Erosionen)

Diagnostik

In bestimmten Fällen kann der Verdacht auf eine GERD durch eine Magenspiegelung (Gastroskopie) oder eine Messung des pH-Werts in der unteren Speiseröhre bestätigt werden (24-Stunden-pH-Metrie).

Therapie

Oft lassen sich die typischen Symptome bereits durch eine **Änderung des Lebensstils**, z.B. eine Ernährungsumstellung lindern. Häufig werden bestimmte Lebensmittel (oder besonders große, schnell verzehrte Portionen) nicht vertragen, das können z.B. sein:

- Kaffee, Schokolade, Zitrusfrüchte
- fettige oder stark gewürzte Speisen
- kohlensäurehaltige Getränke
- Alkohol

Bringt eine Änderung des Lebensstils keine Besserung, stehen **verschiedene Medikamente** zur Verfügung, die die **Bildung von Magensäure hemmen**, sich aber durch ihren Mechanismus unterscheiden (z.B. Protonenpumpenhemmer oder H₂-Rezeptorblocker).

Eine weitere Möglichkeit ist eine sogenannte **Anti-Reflux-Operation** (Fundoplikatio). Dabei wird der obere Magenanteil (Fundus) manschettenförmig um den unteren Ösophagus gelegt, um den Verschlussmechanismus des unteren Schließmuskels an der Speiseröhre (unterer Ösophagussphinkter) zu verstärken.

Erscheinungsformen einer GERD

Eine GERD kann in verschiedenen Formen auftreten, die wichtigsten sind:

• Nicht-erosive Refluxkrankheit (NERD)

Bei der häufigsten Form einer GERD kommt es zu den typischen Symptomen, ohne dass Läsionen der Speiseröhre festgestellt werden. In diesem Fall spricht man von nicht-erosiver Refluxkrankheit (NERD)

• Erosive Refluxösophagitis (ERD)

Das Vorliegen sichtbarer entzündlicher Veränderungen verschiedener Schweregrade ist das Anzeichen einer erosiven Refluxösophagitis.

Thorakale Schmerzen

Eine GERD gilt als wesentliche Ursache von Thorax-Schmerzen, die nicht auf eine Herzbeteiligung zurückgehen. Diese thorakalen Schmerzen können auch ohne Symptome der Speiseröhre auftreten.

• Hypersensitiver Ösophagus

Wenn der Reflux im Normbereich liegt, Betroffene dies jedoch als belastend empfinden, kann ein hypersensitiver Ösophagus vorliegen.

• Barrett-Ösophagus

Krankhafte Umwandlung (Metaplasie) der Speiseröhren-Schleimhaut. Das dortige Plattenepithel wird durch ein zylinderförmiges Epithel ersetzt. Diese Veränderung gilt als Risikofaktor für Speiseröhrenkrebs.

Prävention einer GERD

Maßnahmen zur Prävention können sein:

- Verzicht auf Speisen und Getränke, die Reflux-Symptome verstärken können
- Rauchverzicht
- Gewichtsabnahme bei Übergewicht
- Erhöhen des Kopfteils des Bettes (für Betroffene von nächtlichem Reflux)
- Vermeidung von Spätmahlzeiten
- Zwerchfelltraining

Das ist ein Lernzettel der MFA-Azubiwelt

Weitere Informationen:

www.draco.de

www.draco.de/mfa-azubiwelt/

<https://www.draco.de/mfa-azubiwelt/verdaunungssystem/>

[Lernzettel Anatomie Magen](#)