



Magenschleimhautentzündung (Gastritis)

Ein Informationsangebot
von gesundheitsinformation.de

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



PantherMedia / romankosolapov

Die Magenschleimhaut schützt die Magenwand vor Säure und Krankheitserregern. Wenn diese schützende Schleimhaut gereizt oder geschädigt wird, kann sie sich entzünden.

Meistens wird eine Magenschleimhautentzündung (Gastritis) durch bestimmte Bakterien oder die regelmäßige Einnahme von entzündungshemmenden Schmerzmitteln verursacht.

Es gibt zwei Formen von Gastritis: die akute und die chronische. Eine akute Gastritis löst meist deutlich spürbare Magen-Darm-Beschwerden aus, die aber in der Regel nach ein paar Tagen von selbst wieder abklingen.

Eine chronische Gastritis kann unbemerkt bleiben, aber auch zu Verletzungen der Magenwand führen. Manchmal wird sie erst entdeckt, wenn es zu einem Magengeschwür kommt, das Beschwerden verursacht.

Symptome

Eine akute Gastritis kann zu folgenden Beschwerden führen:

- Magenschmerzen
- Völlegefühl
- Blähungen
- Sodbrennen
- Übelkeit, manchmal mit Erbrechen
- Aufstoßen
- Appetitlosigkeit
- aufgeblähter Bauch

Einige dieser Symptome können auch bei anderen Erkrankungen auftreten, etwa bei der Refluxkrankheit, einem Reizmagen, Reizdarmsyndrom oder einem Durchfall (Gastroenteritis).

Bei einer chronischen Gastritis sind oft nur leichte oder gar keine Beschwerden spürbar. Es kann aber auch zu den gleichen Symptomen wie bei der akuten Magenschleimhautentzündung kommen.

Ursachen

Die häufigsten Ursachen einer Magenschleimhautentzündung sind eine Infektion mit *Helicobacter-pylori*-Bakterien oder die Einnahme von entzündungshemmenden Schmerzmitteln (NSAR).

Helicobacter-pylori-Bakterien

Durch Helicobacter-Bakterien wird die Magensäureproduktion gestört. Dadurch kommt es zu einer Übersäuerung, die die Magenschleimhaut und Magenwand schädigen kann. Eine Infektion führt allerdings nur selten zu einer Entzündung: Auch wenn in Deutschland nach Schätzungen 40 von 100 Menschen das Helicobacter-Bakterium in sich tragen, haben nur etwa 4 bis 8 eine Gastritis oder ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür.

Das Bakterium verbreitet sich beispielsweise über Speichel, Erbrochenes, Stuhl, Trinkwasser oder Nahrungsmittel. Vermutlich steckt man sich meistens bereits in der Kindheit über engen Kontakt in der Familie an.

Entzündungshemmende Schmerzmittel (NSAR)

Zu den NSAR gehören zum Beispiel Acetylsalicylsäure (ASS), Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen. Wenn diese Schmerzmittel nur kurz eingenommen werden, um akute Schmerzen zu behandeln, sind Nebenwirkungen eher selten. Bei längerer Einnahme über Wochen oder Monate können sie aber die Schutzfunktion der Magenschleimhaut stören, denn sie blockieren die Bildung des Hormons Prostaglandin. Prostaglandine fördern die Bildung von Magenschleim und von Stoffen, die die Magensäure neutralisieren. Bei einem Prostaglandin-Mangel ist die Magenwand nicht mehr ausreichend vor Magensäure geschützt.

Wird ein Schmerzmittel mit Kortison kombiniert, kann dies die magenschädigende Wirkung verstärken.

Alkohol und andere Ursachen

Übermäßiger Alkoholkonsum kann ebenfalls eine akute Gastritis auslösen. Auch Rauchen, anhaltender Stress und die Ernährung (zum Beispiel stark fett- und zuckerhaltige oder scharfe Speisen) können zu Magenbeschwerden führen.

Eine seltenere Ursache einer Gastritis ist der sogenannte Galle-Reflux. Dabei fließt Gallenflüssigkeit aus dem Dünndarm in den Magen zurück und schädigt die Magenschleimhaut.

Häufigkeit

Magenschleimhautentzündungen sind in Deutschland häufig. Schätzungen zufolge bekommen 20 von 100 Personen im Laufe ihres Lebens eine akute Gastritis. Die meisten Frauen erkranken im Alter zwischen 45 und 64, die Männer meist nach dem 65. Lebensjahr. Insgesamt steigt das Risiko mit dem Alter an.

Folgen

Wenn die Magen- oder Darmschleimhaut die Wand des Magens oder Zwölffingerdarms nicht mehr ausreichend schützt, kann es zu Entzündungen und Verletzungen kommen. Als Folge kann sich im Magen oder im Zwölffingerdarm ein Geschwür (Ulkus) bilden. Ein Magen- oder

Zwölffingerdarmgeschwür kann selten zu ernsthaften Komplikationen wie Blutungen führen.

Wenn eine Gastritis chronisch wird und die Schleimhaut dauerhaft entzündet ist, kann sich auch eine Blutarmut entwickeln. Sehr selten entsteht ein bösartiger Tumor.

Diagnose

Um die Beschwerden abzuklären, tastet die Ärztin oder der Arzt zuerst die Magenregion und den Oberbauch ab. Je nach Beschwerden kann auch eine Magenspiegelung sinnvoll sein. Die 5- bis 10-minütige Untersuchung wird mit einem sogenannten Gastroskop durchgeführt. Es wird durch Mund und Speiseröhre in den Magen eingeführt. Mit dem Instrument kann die Ärztin oder der Arzt die Speiseröhre, den Magen und den Zwölffingerdarm betrachten. Zum einen können dabei Veränderungen wie Entzündungen oder Blutungen an der Magenschleimhaut erkannt werden. Zum anderen kann eine Gewebeprobe aus der Schleimhaut entnommen werden, die anschließend zum Beispiel auf Helicobacter oder Zellveränderungen wie bei einer Krebserkrankung untersucht wird.

Manchmal wird ein spezieller Atemtest zur Bestätigung der Helicobacter-Infektion eingesetzt. Der Erreger lässt sich auch durch eine Blut- oder Stuhluntersuchung nachweisen.

Behandlung

Wie eine Magenschleimhautentzündung behandelt wird, hängt von der Stärke der Entzündung, den Beschwerden und den Ursachen ab.

Nicht medikamentöse Behandlung

Bei einer akuten Gastritis ist es wichtig, auf Alkohol und Nikotin zu verzichten. Es wird häufig auch geraten, Schonkost wie Zwieback oder Haferschleim zu essen, Kaffee und fettthaltige oder scharfe Speisen zu vermeiden und sich auszuruhen. Ärztinnen und Ärzte empfehlen oft auch, 1 bis 2 Tage nichts oder nur kleine Portionen zu sich zu nehmen. Ob diese Maßnahmen helfen, ist aber wissenschaftlich kaum untersucht.

Wer bemerkt, dass Stress Magenbeschwerden verstärkt, kann versuchen, anders damit umzugehen und für mehr Entspannung im Alltag zu sorgen.

Medikamentöse Behandlung

Halten die Beschwerden an oder sind sehr stark, wird eine Gastritis in der Regel mit säurehemmenden Medikamenten behandelt. Je nach Ausprägung der Beschwerden können folgende Wirkstoffe eingesetzt werden, bis die Symptome abklingen.

- **Antazida** wie Aluminium- oder Magnesiumhydroxid neutralisieren die vorhandene Magensäure.

- **Protonenpumpenhemmer (PPI)** wie Omeprazol oder Pantoprazol hemmen die Bildung von Magensäure.
- **H2-Rezeptor-Antagonisten** wie Famotidin hemmen ebenfalls die Bildung von Magensäure.

Wenn die Gastritis durch eine Helicobacter-Infektion hervorgerufen wurde, werden Protonenpumpenhemmer mit 2 oder 3 Antibiotika kombiniert. Die Behandlung dauert dann 1 bis 2 Wochen.

Sind Schmerzmittel der Auslöser für die Gastritis, ist es ratsam, in Absprache mit der Ärztin oder dem Arzt auf andere Medikamente auszuweichen oder das Schmerzmittel mit einem säurehemmenden Medikament zu kombinieren. Bei regelmäßiger Einnahme von NSAR gibt es die Möglichkeit, schon vorbeugend gleichzeitig ein säurehemmendes Medikament einzunehmen.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. In unserem Thema „Gesundheitsversorgung in Deutschland“ informieren wir darüber, wie man die richtige Praxis findet – und mithilfe unserer Frageliste möchten wir dabei helfen, sich auf den Arztbesuch vorzubereiten.

Stand: 25. August 2021

Herausgeber: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Quellen und weitere Informationen auf **Gesundheitsinformation.de:**

<https://www.gesundheitsinformation.de/magenschleimhautentzuendung-gastritis.html>



gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Im Mediapark 8
D-50670 Köln

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gj-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de
www.iqwig.de