

# „Das stößt mir sauer auf!“

## Wenn Sodbrennen (Reflux) krank macht

**S**odbrennen kann mehrere Ursachen haben, zum Beispiel eine Refluxkrankheit. Schlimm sind mitunter die Folgeerkrankungen. Wir sprechen mit Dr. Son aus der WolfartKlinik darüber.

### Was unterscheidet den gesunden Magen vom kranken Magen?

Dr. Son: Ganz einfach – wenn der Verschlussmechanismus nicht mehr funktioniert. Normalerweise verhindert der Schließmuskel am Übergang der Speiseröhre zum Magen, dass Mageninhalt in die Speiseröhre zurückfließt. Gelegentlich kommt es jedoch vor, dass diese Refluxbarriere versagt. Dann fließt saurer Mageninhalt in die Speiseröhre zurück. Mögliche Folgen sind dann Sodbrennen (besonders nach den Mahlzeiten), saures Aufstoßen, schmerzhafte Schluckbeschwerden, Druckgefühl hinter dem Brustbein, eventuell Reizhusten, Heiserkeit, Übelkeit oder Erbrechen. Meist verstärken sich die Beschwerden im Liegen, beim Bücken, Pressen oder bei körperlicher Anstrengung.

### Warum kann Sodbrennen so gefährlich sein?

Dr. Son: Weil Sodbrennen oft nur das Hauptsymptom für eine Refluxkrankheit ist. Tritt Sodbrennen häufig auf, ist meist eine Refluxkrankheit die Ursache. Bei Reflux passiert jedoch folgendes: Durch die fortwährende Benetzung der empfindlichen Schleimhaut der Speiseröhre mit aggressivem, meist säurehaltigem Magensaft kommt es zunächst zu Schleimhautschädigungen und später dann zu großflächigen Geschwüren (Gewebedefekten) und narbigen Verengungen.

Neben dem sauren Magensaft spielt gelegentlich auch der sogenannte alkalische Reflux aus Galle und Verdauungssäften der Bauchspeicheldrüse eine Rolle. Der Reflux kann unbehandelt zu Speiseröhrenkrebs führen. Sehr häufig ist

die Refluxkrankheit auch mit einem Zwerchfellbruch kombiniert. Dabei ist der Durchtritt für die Speiseröhre durch das Zwerchfell vom Brustkorb in den Bauchraum geweitet. In der Folge verlagert sich ein Teil des Magens – mit oder neben der Speiseröhre – in den Brustkorb.

### Was sollte man tun, wenn man ständig unter Sodbrennen leidet?

Dr. Son: Bei uns vorbeikommen und sich untersuchen lassen. Eine Speiseröhrenspiegelung bringt Aufschluss über eine mögliche Entzündung der Speiseröhre und ob eine Zwerchfellbruch vorliegt. Oft helfen Medikamente. Bestehen die Beschwerden dann trotzdem weiter, wenden wir weiterführende Untersuchungen wie die Speiseröhrendruckmessung und die Langzeit-Säuremessung an. Hierdurch lässt sich feststellen, ob die Speiseröhre richtig arbeitet und welche Art der Refluxerkrankung vorliegt.

Liegt tatsächlich ein Reflux vor, kann auf zweierlei Weisen behandelt werden: Entweder wird der Rückfluss von Magensäure operativ gestoppt oder es werden Medikamente verabreicht, die der Bildung von Magensäure entgegenwirken.

### Wann ist die Operation unausweichlich?

Dr. Son: Wenn der Rückfluss von Magensäure durch Medikamente nicht gestoppt werden kann, sollte eine operative Verengung vorgenommen werden, um den krankhaften Reflux dauerhaft zu unterbinden. Die operative Behandlung beseitigt dann auch die Ursache der Erkrankung, wie beispielsweise einen Zwerchfellbruch. Medikamente sind danach in der Regel nicht mehr erforderlich. Sämtliche Operationen werden heute minimal-invasiv, d.h. in der sog. „Schlüsselloch-Technik“ durchgeführt. Nach der OP ist die gestörte Ventilfunktion des Verschlussmechanismus der Speiseröhre somit behoben.

### Welche Verfahren bieten sich an und wie wirksam sind diese?

Dr. Son: Zur Herstellung eines sicheren Anti-Reflux-Mechanismus gilt das „Fundoplikatio“-Verfahren weltweit als Standard. Dieses Verfahren wenden wir in verschiedenen Modifikationen bereits seit 60 Jahren an, da es sehr arm an Nebenwirkungen ist. Hier wird ein Teil des oberen Magens manschettentartig um die untere Speiseröhre gelegt und dort mit Nähten fixiert. Durch die Manschette wird der Verschlussmechanismus imitiert und wiederhergestellt. In Studien konnte gezeigt werden, dass dieser Effekt bei ca. 90% der Patienten über mindestens 10 Jahre anhält.

Eine Alternative zur Fundoplikatio-Methode ist das sehr schonende „EndoStim“-Verfahren. Bei dieser ebenfalls laparoskopisch durchgeführten Technik werden in Höhe des gestörten Verschlussmechanismus auf der Speiseröhre zwei Mini-Elektroden fixiert. Diese sind mit einem unter der Haut in der Bauchdecke platzierten Schrittmacher verbunden. Über die Elektroden wird der geschwächte Verschlussmechanismus elektrisch in regelmäßigen Abständen stimuliert und wie bei einem Muskeltraining wieder gestärkt, d.h. in seiner Funktion normalisiert.

Hierdurch wird der Ruhedruck erhöht. Dieses nebenwirkungsärmste Verfahren (ohne anatomische Veränderungen) kann allerdings nur bei kleinen bis mittelgroßen Zwerchfellbrüchen angewandt werden. Auch hier wurde die Wirksamkeit des „EndoStim“-Verfahrens in mehreren klinischen Langzeitstudien nachgewiesen.



„Sodbrennen ist grundsätzlich nicht gefährlich, doch tritt es häufig auf, sollte man dringend zum Arzt“ erklärt Dr. Son, Experte für Refluxerkrankungen



#### Zur Person:

Dr. Son ist Leitender Oberarzt in der Wolfart-Klinik. Neben der Therapie der Refluxerkrankung beschäftigt er sich als Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie schwerpunktmäßig mit der Behandlung von Hernien (Bauchwandbrüche) und der Adipositas (Übergewichtschirurgie). Hierbei werden sämtliche bauch-chirurgische Eingriffe vorzugsweise in der schonenden minimal-invasiven Technik durchgeführt.

Chirurgisches Zentrum  
der WolfartKlinik  
Dr. med. Min-Seop Son  
Ruffiniallee 17  
82166 Gräfelfing  
Tel. 0 89/85 87-4 00  
E-Mail: [son@wolfartklinik.de](mailto:son@wolfartklinik.de)  
[www.chirurgie-wolfartklinik.de](http://www.chirurgie-wolfartklinik.de)

## WolfartKlinik

Waldstraße 7 · 82166 Gräfelfing  
Tel. 0 89/85 87-0  
[www.wolfartklinik.de](http://www.wolfartklinik.de)

Auf dieser Seite stellen wir regelmäßig die Spezialisten der WolfartKlinik vor. Der nächste Teil der Serie kommt am 14. 09. 2019.