



**Dr. Jürgen Kern**  
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie  
Wahlarzt / Vorsorgekoloskopie für alle Kassen

INMED Ordinationsgemeinschaft  
Palffygasse 2 • 2500 Baden • Tel.: 0660 / 11 93 318  
office@kern-gesund.at • www.kern-gesund.at

# GASTRITIS

## INFORMATION

### 1. ALLGEMEIN

Bei Beschwerden im Oberbauch, fallweise begleitet von Übelkeit und Erbrechen, wird sehr häufig eine Entzündung der inneren Magenschleimhaut diagnostiziert (=Gastritis). Man unterscheidet die **akute** von der **chronischen** Gastritis.

### 2. AKUTE GASTRITIS

Als Folge von Überessen, Alkoholkonsum, Schmerzmitteleinnahme oder Stressbelastung können akute Entzündungen der Magenschleimhaut mit oberflächlichen Schleimhautdefekten (Erosionen) oder tiefergehenden Schleimhautdefekten (Geschwür) entstehen.

### 3. CHRONISCHE GASTRITIS

Nach der ABC Klassifikation unterscheidet man die Typ A (Autoimmungastritis), Typ B (Bakterielle Gastritis) und Typ C (Chemische Gastritis). Bei der **Typ A Autoimmungastritis** kommt es zum Auftreten von Antikörpern (Parietalzellantikörper, Intrinsic Factor Antikörper, ATPase Antikörper) gegen die säureproduzierenden Zellen der Magenschleimhaut. Sozusagen eine fehlgeleitete körpereigene Abwehrreaktion. Als Folge davon kann ein Mangel an Vitamin B 12 entstehen, welcher wiederum zu Blutbildveränderungen führen kann (Pernizöse Anämie). Bei Autoimmungastritiden werden jährliche Gastroskopien auf Grund des erhöhten Karzinomrisikos empfohlen. Bei der **Typ B Bakteriellen Gastritis** kommt es durch Infektion der Magenschleimhaut mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* zur chronischen Gastritis (siehe auch *Helicobacter pylori*). Bei der **Typ C Chemischen Gastritis** kommt es durch Einnahme von Schmerzmittel der Gruppe der NSAR (Nicht Steroidale Antirheumatika z.B.: Aspirin, Voltaren) oder durch Gallereflux in den Magen zu einer chronischen Entzündung. Seltene Sonderformen sind die Lymphozytäre Gastritis, die Riesenfaltengastritis und die Eosinophile Gastritis.

### 4. THERAPIE

Therapieziel ist die Linderung der Beschwerden und das Verhindern von Komplikationen, allen voran dem blutenden Magengeschwür. Die Therapie besteht aus einem „Magenschonendem Verhalten“ (siehe auch Empfehlungen bei Magenschmerzen oder Sodbrennen) und dem Einsatz von säurehemmenden Medikamenten, meist aus der Gruppe der Protonenpumpenhemmer.