



Etwa jeder Fünfte

ist Schätzungen zufolge in Europa von Reflux betroffen, dem klassischen Sodbrennen. Dabei handelt es sich also keineswegs um eine seltene Erkrankung. Zum stillen Reflux gibt es allerdings keine verlässlichen eigenen Zahlen – auch, weil er aufgrund der untypischen Symptome oft gar nicht erkannt wird.

DER UNTERSCHIED

Klassischer und stiller Reflux



Klassischer Reflux (GERD):

- Sodbrennen
- saures Aufstoßen
- Brennen hinter dem Brustbein
- Beschwerden oft im Liegen

Stiller Reflux (LPR):

- kein Sodbrennen
- Husten, Räuspern
- Heiserkeit
- Kloßgefühl im Hals
- Beschwerden oft im Alltag, auch aufrecht

Der Reflux ohne Sodbrennen

GASTROENTEROLOGIE: Wenn der Hals kratzt und der Magen schuld ist – Der stille Reflux wird oft nicht erkannt – Untypische Symptome

BOZEN. Es beginnt oft harmlos. Ein Kratzen im Hals. Ständiges Räuspern. Die Stimme klingt belegt, vor allem am Morgen. Viele denken an eine Erkältung, an trockene Heizungsluft oder an eine überlastete Stimme. Doch manchmal liegt die Ursache tiefer – im Magen.

Wenn Magensäure und andere Bestandteile wie Verdauungsenzyme oder Gallensäuren zurück in die Speiseröhre fließen, sprechen Mediziner von Reflux, auch gastroösophagealer Reflux (GERD) genannt. Typische Beschwerden sind Sodbrennen, saures Aufstoßen oder ein brennendes Gefühl hinter dem Brustbein. Gleichzeitig kann die aggressive Flüssigkeit auch die Schleimhaut reizen und schädigen.

Warum der Hals leidet – und nicht die Speiseröhre

Doch Reflux verläuft nicht immer nach dem Lehrbuch. Beim sogenannten stillen Reflux – medizinisch laryngopharyngealer Reflux (LPR) – steigen Mageninhalt und Magensäure, mitunter auch nur in Aerosolform, weiter nach oben, nämlich über die Speiseröhre bis in den Rachen- und Kehlkopfbereich. Genau dort entstehen die Beschwerden. Allerdings fehlt das für den „normalen“ Reflux typische Sodbrennen oft vollständig.

Stattdessen zeigen sich ganz andere Symptome: chronischer Husten, Räusperzwang, Heiserkeit, ein Kloßgefühl im Hals – das sogenannte Globusgefühl – oder vermehrter Schleim. „Viele Betroffene kommen gar nicht auf die Idee, dass ihre Beschwerden mit dem Magen zusammenhängen“, erklärt Dr. Ronald Radmüller, Facharzt für Gastroenterologie an der Martinsbrunn ParkClinic in Meran und der Marienkl. in Bozen. „Oft werden die Symptome fälschlich auf eine Erkältung, Allergien oder stimmliche Überlastung zurückgeführt.“



Wenn der Hals sich zuschnürt oder das ständige Räuspern nicht aufhört, muss es nicht immer eine Erkältung sein – manchmal liegt die Ursache tiefer, nämlich im Magen.



„Gerade beim stillen Reflux bleiben die typischen Symptome wie das klassische Sodbrennen oft aus – das macht die Diagnose so schwierig.“

Dr. Ronald Radmüller

Gerade der stille Reflux bleibt deshalb oft lange unerkannt.

Der Unterschied liegt nicht nur in den Symptomen, sondern auch im Ort der Schädigung: Während beim „klassischen“ Reflux vor allem die Speiseröhre betroffen ist, reagiert beim stillen Reflux der

sensible Bereich von Rachen und Kehlkopf. „Die Schleimhäute im Kehlkopf sind deutlich empfindlicher als in der Speiseröhre“, sagt Dr. Radmüller. „Deshalb reichen oft geringe Mengen an Magensäure, um Symptome zu verursachen.“

Hinzu kommt laut neuesten Erkenntnissen: Nicht nur Säure ist das Problem. Auch Verdauungsenzyme wie Pepsin oder Bestandteile der Galle können die Schleimhaut reizen und angreifen.

Ein komplexes Zusammenspiel

„Stiller Reflux ist keine einfache Variante von Sodbrennen, sondern ein komplexes Geschehen“, erläutert der Facharzt. Beschwerden können auch bei schwacher oder nicht saurer Refluxaktivität auftreten. Stress und Lebensstil spielen eine Rolle.

Wie beim „normalen“ Reflux dürfte häufig eine Schwäche des Schließmuskels zwischen

DIAGNOSE

Wie man den stillen Reflux erkennen kann

BOZEN. Stiller Reflux lässt sich nicht mit einem einzigen Test nachweisen. Entscheidend ist die Kombination mehrerer Bausteine. „Wir müssen den gesamten Patienten bzw. die Patientin betrachten, nicht nur einzelne Symptome“, betont Dr. Ronald Radmüller, Facharzt für Gastroenterologie. Eine zentrale Rolle spielen ein gezieltes und eingehendes ärztliches Gespräch, die Beurteilung typischer Beschwerden, standardisierte Fragebögen und eine

HNO-ärztliche Untersuchung des Kehlkopfes. Ergänzend können apparative Verfahren wie die 24-Stunden-pH-Messung oder eine Impedanzmessung eingesetzt werden. Gleichzeitig gilt es zudem, andere Ursachen der Beschwerden auszuschließen, etwa chronische Entzündungen oder funktionelle Stimmstörungen. Erst die Gesamtschau aller Befunde zeigt, ob tatsächlich ein stiller Reflux hinter den Beschwerden steckt, erklärt Dr. Radmüller.

Speiseröhre und Magen zugrunde liegen – jener Mechanismus, der normalerweise verhindert, dass Mageninhalt zurückfließt.

Des Weiteren ist die individuelle Empfindlichkeit der Schleimhäute entscheidend. Das Zusammenspiel dieser

Faktoren mache die Diagnose komplex. „Wir sehen sehr unterschiedliche Verläufe“, sagt Dr. Radmüller. Es sei sehr wichtig, genau hinzusehen und die richtigen Diagnoseinstrumente zu wählen (siehe dazu eigene Meldung oben).

© Alle Rechte vorbehalten

Therapie: Mehr als nur Tabletten

BEHANDLUNG: Individuelle und multimodale Ansätze können helfen – Beim Lebensstil ansetzen

BOZEN. Die gute Nachricht: Auch der stille Reflux lässt sich behandeln. Allerdings braucht es dafür Zeit – und einen individuellen, meist multimodalen Ansatz aus Lebensstilveränderungen, Medikamenten und ergänzenden Maßnahmen.

„Gerade beim stillen Reflux braucht es eine differenzierte Betrachtung und oft auch Geduld“, sagt Dr. Ronald Radmüller. „Mit einer individuell angepassten Therapie lassen sich die Beschwerden aber in den meisten Fällen deutlich verbessern.“

Mit Säureblockern allein ist es dabei meistens nicht getan. Ein zentraler Baustein der Therapie ist der Lebensstil und die Ernährung. „Spätabendliche Mahlzeiten sollte man möglichst vermeiden“, erklärt der Facharzt für Gastroenterologie. Außerdem rät er zu kleinen Portionen, zum Verzicht auf Alkohol, Nikotin und Kaffee und zur



Mit Säureblockern allein lässt sich der stille Reflux oft nicht behandeln. Begleitend können logopädische Übungen die Stimmbänder entlasten.

Gewichtskontrolle bei Übergewicht. „Diese Maßnahmen helfen, den Druck auf den Magen zu verringern und Refluxepisoden zu reduzieren.“

Je nach Befund kommen Medikamenten wie Protonenpumpenhemmer (PPI) oder Algi-

te zum Einsatz. Letztere bilden eine Schutzbarriere gegen aufsteigende Magensäure. „Beim stillen Reflux reichen PPI – die landläufig als Säureblocker bezeichnet werden – allein oft nicht aus“, erklärt Radmüller. „Denn nicht nur Säure, sondern

auch andere Bestandteile können Beschwerden verursachen.“ Weitere individuell angepasste Therapien können in besonderen Fällen sinnvoll sein.

Ergänzende Ansätze

Moderne Therapiekonzepte setzen zusätzlich auf begleitende Maßnahmen: Stimmtherapie oder logopädische Übungen entlasten die Stimmbänder, Stressreduktion kann die Refluxhäufigkeit verringern.

„Oft zeigt sich erst nach einigen Wochen, wie gut die Maßnahmen greifen“, sagt Dr. Radmüller. Entscheidend sei eine frühzeitige Abklärung und eine ganzheitliche Behandlung: „Wer die Therapie individuell abstimmt und kontinuierlich begleitet wird, kann die Beschwerden deutlich lindern und die Lebensqualität nachhaltig verbessern“, ist der Facharzt überzeugt.

SD: Dr. A. Dader, SD: Dr. P. Mazzurana

Gastroenterologie in Meran & Bozen

Park Clinic
Martinsbrunn
Elisabeth

T 0473 205 600
info@parkclinic.it

marienkl. klinik

T 0471 310 600
klinik@marienkl. klinik.it

Eine Klinik. Zwei Standorte.

Martinsbrunn ParkClinic

Marienkl. Bozen