



## Patienteninformation Helicobacter pylori-Infektion

### Was ist Helicobacter pylori?

Helicobacter pylori ist ein Bakterium, welches den Magen besiedeln kann und heute als wichtigste Ursache für Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre sowie als Risikofaktor für Magenkarzinom gilt.

### Wie kommt es zu einer Infektion mit Helicobacter pylori?

Die Verbreitung bzw. das Auftreten von Helicobacter variiert stark je nach geografischer Verteilung und innerhalb einzelner Gesellschaften. So ist z.B. das Vorkommen in Entwicklungsländern deutlich höher und innerhalb der Industrienationen in Korea am höchsten (80,8%). Die Übertragung erfolgt entweder über Speichel, Stuhl oder Erbrochenes. Die Ansteckung innerhalb von Familien, insbesondere bei engem Kontakt zu Kleinkindern, wurde gehäuft beobachtet. Zur Ansteckung zwischen Erwachsenen kann aufgrund mangelhafter Datenlage bisher keine Aussage getroffen werden. Die Größe des Wohnraumes kann einen zusätzlichen Risikofaktor darstellen.

### Welche Symptome löst eine Infektion mit Helicobacter pylori aus?

Eine Infektion mit Helicobacter pylori kann, muss aber keine Symptome auslösen. Beschrieben sind Übelkeit, schlechter Geschmack im Mund, Oberbauchschmerzen, Sodbrennen, Aufstoßen.

### Wie wird eine Infektion mit Helicobacter pylori therapiert?

Als wirksame Therapie gilt eine Kombinationstherapie, die mehrere Antibiotika beinhaltet.

### Was sollte ich während der Eradikation beachten?

Meist gelten die Einnahmeempfehlungen von Pylera<sup>®</sup>, seltener werden resistenzgerechte Antibiotikakombinationen verwendet. Eine zusätzliche Schwächung der Magenschleimhaut durch Nikotin- und Alkoholkonsum sollte strikt vermieden werden. Zur Prävention Antibiotika-assoziiierter Durchfälle können Probiotika parallel zur Antibiotikaeinnahme eingesetzt werden. Geeignete Beispiele sind z.B. Kijimea Synpro 20<sup>®</sup>, Innovall AID<sup>®</sup> und Omni Biotic 10<sup>®</sup> (frei verkäuflich).

### Wie kann ich sicher sein, dass Helicobacter pylori nicht mehr meinen Magen besiedelt?

Ob die antibiotische Therapie erfolgreich war, wird ca. 6 Wochen nach erfolgter Antibiotikatherapie innerhalb einer Kontrolle geprüft. Den Termin für die Kontrolle vereinbaren Sie bitte zeitnah nach Abschluss der Antibiotikaeinnahme. Die Kontrolluntersuchung erfolgt mithilfe eines Atemtests, bei dem Sie pulverisierten Harnstoff mit 200 ml Orangensaft verabreicht bekommen und in zwei Durchgängen eine doppelte Atemprobe abgeben. Der verwendete Harnstoff wurde speziell vorbehandelt und ist mit einem natürlichen Kohlenstoffisotop markiert, welches den Helicobacter-Nachweis ermöglicht. Die Testsubstanz ist gesundheitlich völlig unbedenklich.

#### Hinweise zur Vorbereitung auf den C13-Atemtest:

- **Mindestens 4 Stunden** nüchtern – das heißt, nichts essen, nichts trinken, nicht rauchen
- **Mindestens 2, besser 4 Wochen** vor dem Atemtest keine Antacida, H<sub>2</sub>-Rezeptor-Blocker oder Protonenpumpenhemmer (PPI) einnehmen – das heißt, keine Arzneimittel zur Neutralisierung von Magensäure, Hemmung der Magensäuresekretion oder Magensäurebildung