

## Visite am 28.3.2017 im NDR Fernsehen

**Reizdarm: Viele falsche Diagnosen**

**Blutdruck richtig messen**

**Dr. Wimmer: Aderlass gegen Bluthochdruck**

**Tierbiss: Gefährliche Infektionen verhindern**

**Hamburg: Therapie für Kinder mit Trauma**

**Rapsöl: Krebserregende Stoffe vermeiden**

**Abenteuer Diagnose: Eisenspeicherkrankheit (Hämochromatose)**

## Reizdarm: Viele falsche Diagnosen

Beim Reizdarm reagieren die Nervenzellen im Darm überempfindlich auf gewöhnliche Stoffwechselfvorgänge und Bewegungen. Mögliche Folgen sind Bauchschmerzen, Krämpfe, Blähungen, Verstopfung oder Durchfall. Auch nach vielen Untersuchungen finden sich oft keine organischen Ursachen für die Beschwerden. Doch bei etwa einem Drittel der Betroffenen ist die Diagnose falsch: Hinter dem vermeintlichen Reizdarm stecken dann zum Beispiel Erkrankungen wie Intoleranzen gegenüber Fruktose und Laktose, in seltenen Fällen auch Darmkrebs oder schwere entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn.

### Ursachen für den Reizdarm

Bei einem Reizdarm ist das Nervensystem des Darms gestört. Betroffene spüren ständig, was in ihrem Bauch los ist, denn die empfindlichen Nerven senden pausenlos Signale ins Gehirn. Das hat vor allem zwei Ursachen:

- In der **Darmflora** ist die natürliche Mischung von Darmbakterien durcheinandergeraten, zum Beispiel nach einem Magen-Darm-Infekt oder einer Therapie mit Antibiotika. Nach einer Salmonelleninfektion etwa ist das Risiko für ein RDS um das Achtfache erhöht. Nach der EHEC-Epidemie vor einigen Jahren sei bei 25 Prozent der Infizierten ein Reizdarmsyndrom zurückgeblieben, berichten Experten.
- Die **Darmwand** ist zu durchlässig, Erreger schlüpfen durch und alarmieren das Immunsystem.

Möglicherweise erhöht ein Gendefekt bei einigen Menschen die Wahrscheinlichkeit, an einem Reizdarm zu erkranken.

### Neue Leitlinie für die Diagnose

Eine bundesweite Expertengruppe überarbeitet derzeit die Leitlinien für die Diagnose des Reizdarms: Beim ersten Gespräch soll der Arzt sorgfältig nach den Symptomen, der Krankheitsgeschichte und dem Lebensstil fragen. Die Diagnose Reizdarm soll ohne eine Darmspiegelung nicht mehr gestellt werden dürfen. Ärzte sollen ständig wiederkehrende Magen-Darm-Beschwerden ernst nehmen, immer wieder nach den Beschwerden fragen und entsprechende Untersuchungen durchführen - damit ernsthafte Erkrankungen nicht übersehen werden.

## Richtige Ernährung kann Symptome lindern

Erst wenn eine Blut- und Ultraschalluntersuchung, eine Darmspiegelung und bei Frauen eine gynäkologische Untersuchung keinen Befund ergeben, handelt es sich tatsächlich um einen Reizdarm. Die Betroffenen müssen lernen, mit den Symptomen zu leben und mögliche Auslöser für die Beschwerden zu vermeiden. In vielen Fällen kann eine Umstellung der Ernährung helfen. Manchmal kommen auch Probiotika, Antibiotika und andere Medikamente zum Einsatz.

## Low-FODMAP-Diät: Zuckerstoffe meiden

Bei etwa zwei Drittel der Reizdarm-Gepagten kann eine sogenannte Low-FODMAP-Diät die Beschwerden lindern: Dabei verzichten die Betroffenen auf bestimmte Zuckerstoffe, die fermentierbaren Oligo-, Di- und Monosaccharide sowie Polyole (Zuckeralkohole). Sie stecken in Süßigkeiten, Milchprodukten, aber auch in Kohl, Steinobst und verschiedenen Brotsorten. Im Dünndarm werden die Zuckerstoffe schlecht resorbiert. Daher gelangen sie unverändert in den Dickdarm. Dort werden sie von den Bakterien der Darmflora abgebaut. Bei Reizdarm-Patienten führt das häufig zu Blähungen, Schmerzen und Verdauungsstörungen. Ein Arzt oder Diätassistent sollte die Low-FODMAP-Diät begleiten.

### **Interviewpartner im Studio:**

Prof. Dr. Peter Layer, Internist, Gastroenterologe  
Ärztlicher Direktor  
Israelitisches Krankenhaus Hamburg  
Orchideenstieg 14, 22297 Hamburg  
Tel. (040) 51 12 50  
Internet: [www.ik-h.de](http://www.ik-h.de)

### **Interviewpartner im Beitrag:**

Prof. Dr. Andreas de Weerth, Chefarzt  
Klinik für Innere Medizin  
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gGmbH  
Hohe Weide 17, 20259 Hamburg  
Internet: [www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)

### **Weitere Informationen:**

Gastro-Liga e.V.  
Friedrich-List-Straße 13, 35398 Gießen  
Internet: [www.gastro-liga.de](http://www.gastro-liga.de)

### **Ratgeber:**

Giulia Enders: Darm mit Charme: Alles über ein unterschätztes Organ.  
304 S.; Ullstein (aktualisierte Neuauflage; 2017); 16,99 €

Elisabeth Lange: Praxisbuch Darm.  
264 S.; Bassermann (2017); € 9,99

## Blutdruck richtig messen

Hoher Blutdruck tut nicht weh, macht nicht müde und beeinträchtigt auch sonst das tägliche Leben nicht. Trotzdem ist er sehr gefährlich. Rauscht das Blut ständig mit zu viel Druck durch Gefäße und Organe, schädigt das die Gefäßwände und kann lebensbedrohliche Folgen wie Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Herzschwäche, Schlaganfall und Nierenschäden haben. Fast jeder zweite Erwachsene in Deutschland hat einen zu hohen Blutdruck, oft ohne es zu ahnen. Denn da er keine Beschwerden bereitet, entwickelt sich ein Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) lange im Verborgenen. Darum ist es wichtig, den Blutdruck regelmäßig beim Arzt kontrollieren zu lassen. Wer an Bluthochdruck erkrankt ist, sollte den Blutdruck auch zu Hause kontrollieren.

### Was die Blutdruckwerte bedeuten

Bei der Blutdruckmessung werden immer zwei Werte angegeben, zum Beispiel 120 zu 80. Die Einheit ist Millimeter Quecksilbersäule (mmHg). Der höhere, zuerst genannte Wert ist der sogenannte systolische Blutdruck. Er wird gemessen, während das Herz Blut in die Schlagadern drückt. Der niedrigere Wert ist der diastolische Blutdruck, wenn sich die Herzkammern entspannen und füllen.

### Diese Blutdruckwerte gelten als normal

Die Deutsche Hochdruckliga empfiehlt für die große Mehrheit der Bluthochdruck-Patienten einen Blutdruck von weniger als 140 zu 90 mmHg. Nur bei hohem Risiko für Herz- und Gefäßkrankheiten könne eine Senkung des systolischen Blutdrucks auf weniger als 130 mmHg erwogen werden. Nach der aktuellen europäischen Leitlinie zur Bluthochdruck-Behandlung sollen bei Werten zwischen 130 und 139 mmHg keine Medikamente eingesetzt werden. In diesem Fall genüge eine Veränderung des Lebensstils:

- regelmäßig bewegen, für eine halbe Stunde an mindestens fünf Tagen pro Woche
- auf Zigaretten verzichten
- maximal sechs Gramm Salz pro Tag essen

### Behandlungsleitlinien: Blutdruck an beiden Armen messen

Auch bei Routineuntersuchungen in der Arztpraxis bleibt manche Hypertonie lange unentdeckt, weil der Blutdruck oft nur an einem Arm gemessen wird - obwohl in den Behandlungsleitlinien die Messung an beiden Armen gefordert wird. Idealerweise sollte der Druck sogar gleichzeitig an beiden Armen gemessen werden, um etwaige Schwankungen auszugleichen. Wird immer nur an dem Arm mit dem niedrigeren Druck gemessen, fällt zu hoher Blutdruck möglicherweise nicht auf.

### Wann gibt es ein erhöhtes Risiko?

Bei Seitendifferenzen des Blutdrucks sind grundsätzlich die höheren Werte für Diagnose und Therapie einer Hypertonie ausschlaggebend. Seitenunterschiede von mehr als zehn mmHg signalisieren ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen. Differenzen von mehr als 25 bis 30 mmHg weisen auf Gefäßverkalkungen oder eine Fehlbildung der Arterie unter dem Schlüsselbein hin. Sie behindert den Blutfluss in den Arm und führt dazu, dass der Blutdruck im Arm auf der gleichen Seite abfällt. Das benötigte Blut erhält der Arm dann

vor allem aus dem Gefäß, das den Kopf versorgt - häufige Schwindelattacken können die Folge sein. Ärzte sprechen dabei von einem "Subclavian-Steal-Syndrom".

Abhilfe schafft die Erweiterung der Engstelle mit einem Ballonkatheter, bei der eine winzige Gefäßstütze (Stent) eingesetzt wird. Anschließend wird der Arm besser durchblutet, die Schwindelattacken verschwinden und der Blutdruck lässt sich besser kontrollieren und einstellen.

Langzeitmessung spürt versteckten Bluthochdruck auf

Tückisch ist ein Bluthochdruck, der nur in bestimmten Situationen auftritt ("maskierte Hypertonie"). Der Blutdruck steigt zum Beispiel bei Stress, eventuell am Arbeitsplatz, während er zu Hause eher im Normalbereich bleibt. Deshalb wird dieser Bluthochdruck bei Routinemessungen nicht erkannt. Dem versteckten Blutdruck kommt eine Langzeitmessung auf die Spur. Dabei misst ein automatisches Messgerät über 24 Stunden mehrmals pro Stunde den aktuellen Blutdruck unter Alltagsbedingungen - Tag und Nacht. Während dieser Zeit sollte sich der Patient keinesfalls schonen oder sich tagsüber gar mit dem Gerät ins Bett legen, sondern sich so verhalten wie im normalen Alltag.

Bluthochdruck behandeln

Liegt tatsächlich eine Hypertonie vor, gibt es eine ganze Reihe von Behandlungsansätzen. Dazu gehören Bewegung, salzarme Ernährung, eine große Bandbreite von Medikamenten oder der Einsatz spezieller Schrittmacher (Barorezeptorstimulation). Daneben haben sich alternative Behandlungsverfahren bewährt, zum Beispiel Entspannungstechniken, regelmäßiges Blutspenden und der klassische Aderlass. Welche Maßnahmen im Einzelfall Erfolg versprechen, müssen Arzt und Patient ausprobieren und im weiteren Verlauf immer wieder kontrollieren.

Laufen, Radfahren und Schwimmen

Untersuchungen zeigen, dass eine regelmäßige sportliche Betätigung die Blutdruckwerte um bis zu 20 mmHg senken kann. Geeignet sind Ausdauersport wie Laufen, Radfahren und Schwimmen. Vorsicht ist dagegen bei Sportarten wie Gewichtheben, Kraftsport oder Klettern angebracht: Die statische Belastung kann zu gefährlichen Blutdruckspitzen führen.

Nächtlicher Bluthochdruck kann gefährlich werden

Oft nehmen Betroffene viele Medikamente gleichzeitig ein, zum Beispiel eine Tablette fürs Herz, eine zum Entwässern, eine zur Blutverdünnung und eine für den Blutdruck. In der Regel werden die Medikamente am Morgen eingenommen. Aktuelle Studien zeigen jedoch, dass die Wirkung von Blutdrucksenkern stark von der Tageszeit und dem körpereigenen Rhythmus abhängt. Stellt sich bei der Langzeitblutdruckmessung über 24 Stunden heraus, dass der Blutdruck in der Nacht erhöht ist, ist eine gezielte Behandlung erforderlich - zum Beispiel durch Einnahme der Tabletten am Abend statt am Morgen. Denn ein nächtlicher Bluthochdruck ist für Herz und Gefäße besonders gefährlich.

Messgeräte mit Prüfsiegel benutzen

Zur Blutdruckkontrolle zu Hause eignen sich automatische Messgeräte, die am Oberarm oder am Handgelenk angebracht werden. Wichtig: Wenn der Blutdruck am Handgelenk gemessen wird, muss das Handgelenk in Herzhöhe liegen, damit korrekte Werte ermittelt werden. Eine wertvolle Hilfe bei der Auswahl eines Blutdruckmessgerätes ist das Prüfsiegel der Hochdruckliga, das nur an Geräte verliehen wird, die ausreichend genaue Werte liefern.

Da die automatische Messung trotz ausgefeilter Technik aufgrund anatomischer Abweichungen aber nicht bei allen Menschen zuverlässig funktioniert, sollte ein neues Gerät zunächst mit in die Praxis gebracht werden. Der Arzt kann dann kontrollieren, ob die von ihm und dem Gerät gemessenen Werte übereinstimmen.

**Interviewpartner im Studio:**

Thorsten Bargemann, Facharzt für Innere Medizin, Nephrologie  
Nephrologisches Centrum  
Sedanstraße 16a, 24116 Kiel  
Tel. (0431) 570 91-0, Fax (0431) 5 70 91-15  
Internet: [www.nc-kiel.de](http://www.nc-kiel.de)

**Interviewpartner im Beitrag:**

Prof. Dr. Burkhard Weisser, Sportmediziner  
Institut für Sport und Sportwissenschaften  
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel  
Olshausenstraße 74, 24098 Kiel  
Internet: [www.uni-kiel.de/sport](http://www.uni-kiel.de/sport)

Prof. Dr. Peter Radke, Kardiologe  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Kardiologie  
Schön-Klinik Neustadt  
Am Kiebitzberg 10, 23730 Neustadt in Holstein  
Tel. (04561) 544 57-300, Fax (04561) 54 33 73-00  
Internet: [www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/faz/kardiologie](http://www.schoen-kliniken.de/ptp/kkh/neu/faz/kardiologie)

**Weitere Informationen:**

Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL – Deutsche Hypertonie Gesellschaft  
Berliner Straße 46, 69120 Heidelberg  
Tel. (06221) 58 85 50, Fax (06221) 588 55 25  
Herz-Kreislauf-Telefon (06221) 58 85 55 (Mo-Fr 9-12 Uhr)  
Internet: [www.hochdruckliga.de](http://www.hochdruckliga.de)

**Ratgeber:**

Anke Nolte: Bluthochdruck - Vorbeugen, erkennen, behandeln.  
224 S.; Stiftung Warentest (2016); € 19,90

Anita Rieder, Thomas Dorner: Bluthochdruck: Erkennen, behandeln und vorbeugen.  
168 S.; Manz Verlag Wien (2015); € 21,30

### **Dr. Wimmer: Aderlass gegen Bluthochdruck**

Aus dem Mittelalter stammen Therapieformen, die uns heute fragwürdig erscheinen, zum Beispiel der Aderlass. Vielen Menschen hat der Aderlass damals das Leben gekostet. Dennoch gibt es in der heutigen Medizin ein neues Anwendungsgebiet: Berliner Ärzte fanden heraus, dass regelmäßiger Aderlass Bluthochdruck senken kann. Ihnen fiel auf, dass nach dem Blutspenden bei einigen Hochdruckpatienten der Blutdruck fast wieder im normalen Bereich lag. Ihre Vermutung: Nach dem Aderlass bilden sich frische rote Blutkörperchen. Diese sind elastischer und leichter formbar, deshalb lässt sich das Blut leichter und mit weniger Druck durch den Körper pumpen. In einer Studie hat sich gezeigt, dass mit einer Blutspende durchschnittlich der höhere (systolische) Blutdruckwert um 16 mmHg gesenkt werden konnte und der niedrigere (diastolische) Wert um 7 mmHg. Laut Studie erzielte ein Aderlass mit 500 Milliliter Blutabnahme alle drei Monate stabile Effekte. Doch auch einfaches Blutspenden kann den Bluthochdruck senken. Ärzte empfehlen vor allem Betroffenen mit einem sehr hohen Blutdruck, neben der Medikamententherapie regelmäßig zur Blutspende zu gehen.

### **Interviewpartner im Beitrag:**

Was Sie über gängige Krankheiten wissen müssen

Dr. Johannes gibt Auskunft:

Internet: [www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Dr-Johannes-erklaert-Krankheiten-im-Videoglossar,doktorjohannes100.html](http://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Dr-Johannes-erklaert-Krankheiten-im-Videoglossar,doktorjohannes100.html)

### **Tierbiss: Gefährliche Infektionen verhindern**

Viele Menschen kraulen gern Nachbars Hund oder streicheln eine zutrauliche Katze. Doch das kann böse Folgen haben: In Deutschland verzeichnen die Krankenkassen bis zu 50.000 Tierbisse pro Jahr. Die Dunkelziffer liegt vermutlich noch höher, denn viele gehen mit einer Bisswunde nicht zum Arzt. Dabei können Tierbisse zu einer schweren Blutvergiftung und zu einer Amputation von Gliedmaßen führen.

#### Gefährliche Bisse von Hunden und Katzen

Hunde zerreißen und quetschen mit einem Biss häufig das komplette Gewebe. Zusätzlich kann sich die Wunde durch eingebrachte Keime infizieren. Nach Katzenbissen an der Hand kommt es bei 30 bis 50 Prozent der Betroffenen zu schweren Infektionen. Das Problem: Katzen haben Zähne wie Injektionsnadeln, die bei einem Biss tief eindringen. Die obere Hautschicht verheilt schnell, aber in tiefen Schichten kann unbemerkt eine Entzündung entstehen, zum Beispiel mit dem gefährlichen Keim *Pasteurella multocida*. Im Gewebe können sich die Keime stark vermehren. Oft wirken Antibiotika nicht schnell genug - die Entzündung gerät außer Kontrolle.

#### Operation kann schwere Infektionen verhindern

Immer wieder kommt es vor, dass Ärzte Tierbisse unterschätzen und die Wunden nicht richtig versorgen. In diesen Fällen landen viele Betroffene später mit einer bereits ausgebreiteten Infektion in der Klinik. Bei Bissen an der Hand oder typischen Symptomen wie heißen Schwellungen, blauen oder roten Streifen auf der Haut müssen Betroffene sofort operiert werden:

- Chirurgen schälen die Wunde aus und entfernen das von Keimen befallene Gewebe. Anschließend bekommt der Patient einige Tage Antibiotika über einen Tropf. So lässt sich die Entzündung in der Regel zurückdrängen.
- Hat das Tier auch Haut und Nerven verletzt, müssen diese in einer komplizierten OP wieder zusammengenäht werden.
- In ganz schweren Fällen müssen die Ärzte Gliedmaßen - zum Beispiel den ganzen Unterarm - amputieren, um eine Blutvergiftung (Sepsis) zu verhindern.

Nach Tierbiss sofort ins Krankenhaus gehen

Häufig bleiben nach einem Tierbiss dauerhafte Schäden, etwa Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Solche schweren Folgen lassen sich durch eine sofortige Behandlung nach dem Biss verhindern. Nach einem Biss von Hund oder Katze sollten Betroffene sofort ins Krankenhaus gehen.

#### **Interviewpartner im Beitrag:**

Dr. Paul Preisser, Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie/Plastische Chirurgie/Handchirurgie, Leiter der Klinik für Handchirurgie  
 Dr. Okka Pfisterer, Fachärztin für Chirurgie/Handchirurgie  
 Klinik für Handchirurgie  
 AGAPLESION Diakonie Klinikum  
 Hohe Weide 17, 20259 Hamburg  
 Tel. (040) 790 20-24 01, Fax (040) 790 20-24 09  
 Internet: [www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)

#### **Hamburg: Therapie für Kinder mit Trauma**

In das Gedächtnis traumatisierter Kinder haben sich schreckliche Erlebnisse eingebrannt - Krieg, Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung oder andere unaussprechliche Szenen. In kurzen Erinnerungen (Flashbacks) holt sie das Geschehene immer wieder ein. Die Kinder leiden deshalb zum Beispiel an Schlafstörungen, Nervosität, Angst und Reizbarkeit. Setzt eine Therapie frühzeitig ein, können sie das Trauma überwinden.

Eine deutschlandweit einzigartige ambulante Behandlung für traumatisierte Kinder bietet das Therapiezentrum Ankerland in Hamburg an. Die Einrichtung finanziert sich aus Spenden, eine langfristige Finanzierung ist nicht gesichert. Im Ankerland werden Kinder über einen langen Zeitraum von einem festen Ansprechpartner betreut. Die Experten setzen auf eine kombinierte Therapie, zum Beispiel aus Gesprächs-, Musik- und Maltherapie.

#### **Erhöhtes Risiko für schwere Erkrankungen**

Nach Schätzungen von Experten hat jedes dritte Kind in seinem Leben traumatische Erfahrungen gemacht. Damit es den Kindern wieder besser geht, ist eine gezielte, individuelle Behandlung wichtig. Langzeitstudien belegen, dass Kinder mit mehreren schweren Stresserfahrungen in frühen Jahren lebenslang ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und sogar Krebs haben. Schuld sind vermutlich Veränderungen im Gehirn und der Gene. Wie und ob sich die Prozesse umkehren lassen,

wird zurzeit erforscht. Wissenschaftler vermuten, dass eine gezielte Therapie und Betreuung das Risiko von Folgeerkrankungen verringert.

**Interviewpartner im Beitrag:**

Dr. Andreas Krüger, Medizinischer Leiter  
Ankerland Trauma-Therapiezentrum gGmbH  
Löwenstraße 60, 20251 Hamburg  
Internet: <http://ankerland.de/therapiezentrum>

**Rapsöl: Krebserrregende Stoffe vermeiden**

Rapsöl enthält viele Mineralien, sekundäre Pflanzenstoffe wie Karotinoide und die fettlöslichen Vitamine A, E und K. Diese können als sogenannte Antioxidantien Zellen vor Angriffen sogenannter freier Radikale schützen. Rapsöl hat außerdem das optimale Verhältnis zwischen Fettsäuren vom Typ Omega 3 und Omega 6. Dadurch kann es das schädliche LDL-Cholesterin senken und Entzündungen im Körper hemmen. Beim Kochen wird Rapsöl jedoch oft falsch verwendet, sodass gesunde Inhaltsstoffe verloren gehen und krebserregende Transfettsäuren entstehen können.

Raffiniertes und natives Rapsöl

Je nach Sorte eignet sich Rapsöl für unterschiedliche Zwecke in der Küche:

- **Kalt gepresstes, natives Rapsöl** ist kaum behandelt und kommt meist ohne Zusatzstoffe aus. Es hat eine goldgelbe Farbe, schmeckt leicht nussig und ist besonders reich an Vitaminen und sekundären Pflanzenstoffen. Allerdings bildet natives Rapsöl bei Hitze relativ schnell krebserregende Stoffe. Deshalb sollte man es für die kalte Küche verwenden, etwa zum Marinieren von Salaten.
- **Raffiniertes Rapsöl** ist industriell stark verarbeitet, aber unempfindlicher als natives Rapsöl. Die Farbe ist heller, der Geschmack eher neutral. Raffiniertes Rapsöl eignet sich zum Braten, darf aber nicht zu heiß werden. Empfehlenswert sind etwa 100 Grad. Raucht das Öl bereits leicht, ist es zu heiß und sollte weggegossen werden.

Die mehrfach ungesättigten Fettsäuren im Rapsöl reagieren empfindlich auf Licht. Man sollte das Öl daher in gefärbten Glasflaschen kühl und dunkel aufbewahren, zum Beispiel in einem Schrank.

Benötigt man heißeres Fett, etwa zum Braten eines Steaks, sind Kokosfett, Erdnussöl und Butterschmalz empfehlenswert. Sie sind hoch erhitzbar bis 300 Grad.

**Interviewpartner im Beitrag:**

Matthias Gförer, Gastronom, Koch  
Gut Wulksfelde  
Wulksfelder Damm 15-17, 22889 Tangstedt  
Internet: [www.gut-wulksfelde.de/](http://www.gut-wulksfelde.de/)

Dr. Anne Fleck, Fachärztin Innere Medizin und Rheumatologie

Moderatorin, Autorin und Healthcare Consultant  
Internet: [www.docfleck.com](http://www.docfleck.com)

### **Ratgeber:**

Bertrand Matthäus, Hans-Jochen Fiebig: Warenkunde Öl.  
224 S.; Stiftung Warentest (2016); € 19,90

### **Abenteuer Diagnose: Eisenspeicherkrankheit (Hämochromatose)**

Immer wieder schmerzt der Lehrerin Carola S. bei Bewegungen die rechte Hand. Der Orthopäde erkennt: das Mittelfingergelenk ist entzündet. Ein Rheumatologe macht umfangreiche Blutuntersuchungen und schließt eine Rheuma-Erkrankung aus. Ihre Beschwerden deutet er als Vielgelenk-Arthrose. Zunächst geht es Carola S. besser, dann die nächste Attacke: Sie kann die Hand nicht mehr bewegen – Schmerzmittel helfen nicht. Ein Handchirurg tippt auf einen "schnellenden Finger", eine schmerzhaft verdickte Fingerbeugesehne. Carola S. lässt den schnellenden Finger operieren. Aber auch nach dem Eingriff tut die Hand weiter höllisch weh. Die Lehrerin ist ihrem Job immer weniger gewachsen. Das Ergebnis einer MRT-Untersuchung ist für alle Beteiligten überraschend. Das Grundgelenk des Mittelfingers ist völlig durchlöchert – eine Knochennekrose. Der Knochen wird hier nicht mehr ausreichend durchblutet und stirbt ab – sehr ungewöhnlich an dieser Stelle. Der Handchirurg vermutet Morbus Dietrich, eine extrem seltene Arthroseform bei der eine Durchblutungsstörung des dritten Mittelhandknochens im Gelenkbereich vorliegt. Er setzt der Patientin eine Gelenkprothese ein. Vier Monate später meldet sich ihr Knie. Seit Jahren leidet Carola S. unter Gelenkverschleiß. Die Diagnose lautet: fortgeschrittene Knie-Arthrose. Carola S. bekommt ein künstliches Kniegelenk. Bei der Operation entdecken die Ärzte wieder etwas Unerwartetes: Das Knie in sich – also der entfernte Knochen war auch durchlöchert. Da beginnt plötzlich ihre linke Hand zu schmerzen. Jetzt stirbt auch dort der Mittelhandknochen ab. Das beidseitige Auftreten spricht für Morbus Dietrich. Das Mittelfingergelenk muss operiert werden. Doch kaum ist der Eingriff überstanden, schmerzt die Hüfte. Im MRT wird an beiden Hüften eine fortgeschrittene Hüftkopfnekrose festgestellt. Mit gerade einmal Anfang 50 bekommt Carola S. künstliche Hüftgelenke. Ihren Job als Lehrerin musste sie längst aufgeben. An der Universitätsklinik Hamburg untersucht ein Knochenstoffwechsel-Experte ihr Blut: Neben einem geringen Vitamin D-Mangel zeigt das Blutbild, zu große rote Blutkörperchen an. Carola S. wird auf Blut- und Brustkrebs untersucht. Zum Glück gibt es keinen Hinweis auf Krebs. Dafür fällt ein anderer erhöhter Blutwert auf: das Eisen. Das kann ein Hinweis auf eine Hämochromatose, die Eisenspeicherkrankheit, sein. Doch außer einem erhöhten Eisenwert und den schweren Gelenkproblemen hat die Patientin keine der typischen Symptome wie dunkle Haut, Diabetes oder Leberenzym-Erhöhung. Trotzdem ordnen die Ärzte einen Gentest an – die einzige Möglichkeit, die Erbkrankheit nachzuweisen. Dann die Überraschung: es ist tatsächlich die Eisenspeicherkrankheit! Einen Knochen nach dem anderen hat die Krankheit zerstört. Bei der Eisenspeicherkrankheit nimmt der Dünndarm ständig zu viel Eisen aus der Nahrung auf. Schuld ist eine Genmutation. Der Körper lagert das Metall ein und diese Überladung führt im Lauf der Jahre zu schweren Schäden. Bei Carola S. hat sich das Eisen vor allem in den Gelenken angesammelt. Der Knochen wird nicht mehr ausreichend durchblutet und stirbt ab. Aber auch andere Organe sind bei der Krankheit in akuter Gefahr. Allen voran die Leber, denn die speichert besonders viel Eisen. Ein Hämochromatose-Experte misst mit einem Biomagnetometer den Eisengehalt der Leber: Obwohl ihre Leberwerte in Ordnung sind, hat Carola S. zehnmal so viel Eisen in der Leber wie normal. Ein Wunder, dass das Organ noch gesund ist. Um Leber und Gelenke zu retten, wenden die Ärzte eine uralte Therapie an: regelmäßiger Aderlass. So wird das

überschüssige Eisen aus dem Körper geleitet. Die Ärzte hoffen nun, dass der regelmäßige Aderlass und spezielle Medikamente den Knochenabbau aufhalten. Die bereits zerstörten Gelenke sind nicht mehr zu heilen, aber Carola S. macht das Beste aus ihrer Situation. Sie hat beruflich umgesattelt und arbeitet als Hundetrainerin. Trotz der durchlittenen Schmerzen kann sie ihrer Geschichte etwas Gutes abgewinnen: Ohne die Krankheit, hätte sie sich wohl niemals den Traum einer eigenen Hundeschule erfüllt.

**Interviewpartner im Beitrag:**

Prof. Dr. Michael Amling, Direktor  
Prof. Dr. Florian Barvencik, Ltd. Oberarzt  
Institut für Osteologie und Biomechanik  
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf  
Lottestraße 59, 22529 Hamburg  
Tel. (040) 741 05 63 73  
E-Mail: [deiwick@uke.de](mailto:deiwick@uke.de)  
Internet: [www.iobm.de](http://www.iobm.de)

Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Peter Nielsen  
Leiter Arbeitsgruppe Eisenstoffwechsel  
Zentrum für Experimentelle Medizin  
Institut für Biochemie und Molekulare Zellbiologie  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Martinistraße 52, Haus N41, 20246 Hamburg  
Internet: [www.uke.de/institute/molekulare-zellbiologie](http://www.uke.de/institute/molekulare-zellbiologie)

Dr. Joachim Mallwitz, Orthopäde  
Rückenzentrum am Michel  
Ludwig-Erhard-Straße 18, 20459 Hamburg  
Tel. (040) 41 36 23-0, Fax (040) 41 36 23-7  
Internet: [www.ruecken-zentrum.de](http://www.ruecken-zentrum.de)

Dr. Paul Preisser, Arzt für Chirurgie, Handchirurgie  
Unfallchirurgie – Plastische Chirurgie  
Chefarzt der Klinik für Handchirurgie  
Agaplesion Diakonie Klinikum  
Hohe Weide 17, 20259 Hamburg  
Tel. (040) 790 20-24 01, Fax (040) 790 20-24 09  
Internet: [www.d-k-h.de](http://www.d-k-h.de)

(Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.)

Impressum:  
NDR Fernsehen  
Redaktion Medizin  
Hugh-Greene-Weg 1  
22529 Hamburg  
Tel. (040) 4156-0  
Fax (040) 4156-7459