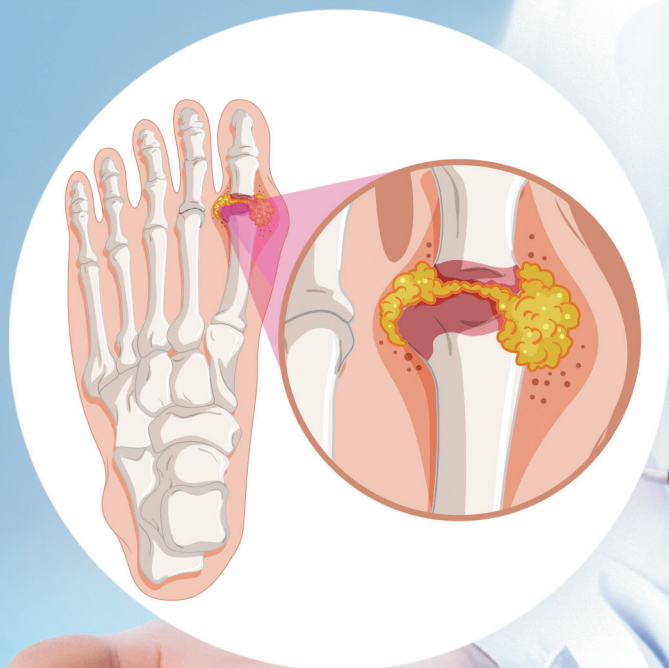


DR. MED. HEIKE BUSS-KOVÁCS

Das Gicht-Buch

Alles, was Sie wissen müssen
Das können Sie selbst tun



humboldt



Gicht lässt sich per Röntgenbild gut nachweisen.

Diagnose und Therapie

Bei der Diagnose einer Gicht hat besonders die Abgrenzung zu Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis eine große Bedeutung, da sich hiernach auch die Therapie richtet. Diese besteht im Wesentlichen aus der Behandlung der Schmerzen und Entzündungen.

So wird Gicht festgestellt

Wenn Sie die Symptome eines akuten Gichtanfalls haben und vermuten, an Gicht zu leiden, kann Ihr Hausarzt die Diagnose stellen. Er wird Ihre Beschwerden und den Verlauf der Erkrankung abfragen. Zusätzlich lässt er den Harnsäuregehalt im Blut messen und mögliche Entzündungswerte feststellen. Das kann jedoch in die Irre führen, denn ca. 30 Prozent der Menschen mit einem akuten Gichtanfall weisen ganz normale Harnsäurewerte im Blut auf. Daher ist es sinnvoll, den Harnsäurespiegel erst einige Wochen nach einem Anfall bestimmen zu lassen.

Einen sehr sicheren Weg, um eine Gicht zweifelsfrei zu diagnostizieren, stellt die Gelenkpunktion dar. Hierbei wird mit einer Punktionsnadel etwas Gelenkflüssigkeit entnommen. Finden sich darin Harnsäurekristalle, so ist die Diagnose Gicht ganz klar gestellt. Allerdings ist das Diagnoseverfahren der Punktion aufwendig und bedeutet einen invasiven Eingriff, der mit Komplikationen wie etwa einer Infektion verbunden sein kann – wenngleich die Risiken sehr gering sind. In der Praxis wird dennoch oft eine Punktion aus diesen Gründen vermieden.

Eine weniger stark eingreifende Methode ist der sogenannte Colchicintest. Colchicin ist ein Arzneiwirkstoff, der die Fähigkeit der weißen Blutkörperchen hemmt, Harnsäure zu binden und aktiv die Entzündungsreaktion anzufachen (zur Wirkung von Colchicin siehe S. 28). Für den Test wird Betroffenen eine bestimmte Dosis an Colchicin verabreicht, die eine schmerzlindernde Wir-

kung entfaltet. Bei der „echten“ Gicht gehen die Schmerzen dann rasch zurück. Liegt eine andere (Gelenk-)Erkrankung vor, hilft Colchicin nicht, die Schmerzen bleiben also bestehen.

Sichtbare Veränderungen, die über bildgebende Verfahren erfasst werden können, treten wie schon gesagt erst im Spätstadium auf. Werden dann Gichtknoten im Weichteilgewebe entdeckt, kann das immerhin zur Therapiekontrolle eingesetzt werden, die mithilfe einer Ultraschalluntersuchung vorgenommen wird. Ergibt diese keine eindeutigen Ergebnisse, helfen Röntgenbilder weiter: Damit ist es möglich, Harnsäurekristalle und – im fortgeschrittenen Stadium – Gelenkverformungen zu erkennen.

Symptome und Beschwerden eines akuten Gichtanfalls sind meist sehr typisch, sodass ein Arzt in der Regel gleich den richtigen Verdacht haben wird. Sind Sie z. B. männlich und über 40 Jahre alt und stellen nachts plötzlich eine extrem schmerzhafte Entzündung am Zehengrundgelenk fest, nachdem Sie am Abend zuvor ordentlich gefeiert, gegessen und Alkohol getrunken haben, liegt die Diagnose Gicht nahe.

Möglicherweise treten aber auch zunächst Fieber, Kopfschmerzen und Übelkeit auf und erst etwas später nicht ganz so heftige Gelenkschmerzen. Auch dies kann ein akuter Gichtanfall sein. Sind die Symptome nicht eindeutig, wird Ihr Arzt weitere Untersuchungen veranlassen.

Gicht – oder doch Rheuma?

In manchen Fällen zeigt sich die Krankheit nicht mit solch typischen Symptomen, und dann kann die Unterscheidung zu anderen Erkrankungen der Gelenke schwierig werden. Hier kommen besonders in Betracht:

- eine Arthritis, d. h. eine akute Gelenkentzündung, ausgelöst beispielsweise durch Krankheitserreger wie Bakterien oder Viren.



Bei der „echten“ Gicht gehen die Schmerzen nach einer bestimmten Dosis an Colchicin rasch zurück.

- eine Arthrose, also eine degenerative Verschleißerkrankung der Gelenke, die mit Schmerzen und entzündlichen Schüben einhergehen kann.
- eine chronische Polyarthritits, auch rheumatoide Arthritis genannt, die chronische Entzündungsschübe aufweist und zu einer Zerstörung des Gelenkknorpels führen kann.

Besonders die rheumatoide Arthritis kann bei der Diagnosestellung mit einer Gicht verwechselt werden. Beide Krankheitsbilder ähneln sich nämlich sowohl in ihrer akuten als auch in der chronischen Phase und beide befallen die Gelenke: In der akuten Phase schwillt das Gelenk an, es wird heiß, rötet sich und kann starke Schmerzen hervorrufen. Zwar sind die Schmerzen bei einem akuten Gichtanfall zumeist heftiger als bei einer rheumatoiden Arthritis – das alleine lässt aber noch keinen hundertprozentigen Rückschluss zu, dass es sich wirklich um eine Gicht handelt.

Im chronischen Verlauf können beide Erkrankungen, vor allem, wenn sie unerkannt und unbehandelt bleiben, zu Deformationen an den Gelenken führen, die sich nicht klar abgrenzen lassen und jeder der beiden Krankheiten zugeordnet werden könnten. Holen Sie im Zweifel eine ärztliche Zweitmeinung ein, um Fehler auszuschließen.

Gicht medizinisch behandeln

Der akute Gichtanfall ist einer der schmerzhaftesten Anfälle überhaupt. Betroffene Menschen können nicht mehr gehen, kaum noch stehen, krümmen und winden sich und verlangen vom Arzt nach schneller Hilfe. So schmerzhaft Gicht auch sein mag, sie lässt sich glücklicherweise in der Regel gut behandeln. Bei einem akuten Gichtanfall geht es zunächst darum, die Entzündungen zu beseitigen und Ihre Schmerzen zu lindern. Dafür wird Ihr Arzt Ihnen normalerweise Medikamente verordnen. Danach geht es darum, Ihre Harnsäurewerte zu senken und vor al-



Der akute Gichtanfall ist einer der schmerzhaftesten Anfälle überhaupt.

lem nachhaltig zu regulieren, was Ihnen durch eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten gelingen sollte.

Sollten Sie schon frühzeitig bemerken, dass Sie Gicht oder die Veranlagung dazu haben, ergreifen Sie rechtzeitig die entsprechenden Maßnahmen. So können Sie die Symptome auch ohne Medikamente unter Kontrolle halten. Dabei bedeutet „rechtzeitig“ bereits nach dem ersten akuten Anfall oder sogar früher.

Die zwei Säulen der Gichtbehandlung

1. Therapie des akuten Gichtanfalls
2. Therapie der chronischen Gicht und Regulierung der Harnsäurewerte

Glücklicherweise ermöglichen gute Therapeutika heute eine wirksame Schmerztherapie, die Langzeitstudien standhält und im Falle eines akuten Gichtanfalls sehr gute Wirkungen erzielt.

Um die starken Schmerzen bei einem akuten Gichtanfall schnell zu lindern, gibt es verschiedene Medikamente. Im Folgenden stelle ich Ihnen die verschiedenen Möglichkeiten der medikamentösen Therapie vor: nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR), Colchicin, Kortisonpräparate und Interleukin-1-Blocker.

Nicht-steroidale Antirheumatika

Sogenannte nicht-steroidale Antirheumatika, abgekürzt NSAR, sind nicht nur bei rheumatischen Erkrankungen einsetzbar, sondern auch bei einem akuten Gichtanfall, da sie die Schmerzen effektiv lindern und die Entzündung im betroffenen Gelenk hemmen. Die Bezeichnung „nicht-steroidal“ bedeutet, dass es sich nicht um Kortison oder ähnliche Mittel handelt. Wirkstoffe sind z. B. Ibuprofen, Diclofenac oder Indometacin. Letzteres ist das Mittel der Wahl bei einem akuten Gichtanfall, es wirkt relativ zuverlässig gegen die Schmerzen und die Entzündung.



NSAR lindern die Schmerzen effektiv und hemmen die Entzündung im betroffenen Gelenk.