

MEDIZINKOLUMNE

Herr S. war sich sicher: Ein Herzinfarkt steht kurz vor der Tür. Die Diagnose hatte der 41-Jährige nach intensiven Recherchen durch das Internet – bevor er zu mir kam – selbst gestellt. Der anhaltende Schwindel, die Schmerzen in der Brust und das Schwächegefühl waren typische Symptome, hatte er dort gelesen. Auch als sich sein Verdacht später – nach einer ausführlichen kardiologischen Untersuchung – als unbegründet erwies, konnte ich ihn kaum beruhigen.

Seit September 1997 existiert die weltweit größte Internet-Suchmaschine „Google“. Ziel war es damals, Informationen in kürzester Zeit für eine breite Masse zugänglich zu machen. Eine faszinierende Idee. Doch die Medaille hat, wie immer, zwei Seiten: Ungefilterte Informationen ohne entsprechendes Hintergrundwissen können nicht nur zu Verwirrung, sondern auch zu dramatischen Fehlinformationen führen. Nach zehn

Jahren Google ist es nun so weit. Wir haben eine neue Erkrankung erschaffen: Die Cyberchondrie.

Bei der Cyberchondrie ist jemand davon überzeugt, an einer schrecklichen Krankheit zu leiden, nachdem er seine Symptome im Web glaubt, erkannt zu haben. Immer mehr Menschen sind im Besitz eines Internet-Zuganges und immer mehr Menschen stellen leider – meist falsche – Selbstdiagnosen.

Das Internet ist mittlerweile häufig die erste Anlaufstelle für Menschen mit Beschwerden oder einfach nur Krankheitsängsten. Die Hemmschwelle, das Internet aufzurufen, ist extrem niedrig. Eine Gefahr ist, dass sich im Netz zu jedem Symptom gleich eine passende Krankheit als Erklärung finden lässt.

Dadurch verschlimmert das World-Wide-Web die Ängste der Betroffenen. Menschen mit einer eher ängstlichen Grundstruktur erhalten so im Handumdrehen passen-

Hauptsache gesund



Dr. Barbara Richartz

Wehwehchen aus dem WWW

Dr. Barbara Richartz, in München praktizierende Ärztin, erklärt heute, warum sich Patienten bei Beschwerden nicht sofort im Internet informieren sollten.

de Belege für ihren Krankheitsverdacht: Bauchschmerzen deuten dann auf ein Magengeschwür oder sogar Magenkrebs hin. Ein Kribbeln in den Fingern wird zum ersten

Anzeichen von einer Multiplen Sklerose oder Beklemmungen in der Brust zu Frühzeichen eines sich anbahnenden Herzinfarktes.

Das Internet ist einerseits

die perfekte Fundgrube für ängstliche Menschen, andererseits werden einige erst dadurch so richtig verunsichert. So können Krankheitsgeschichten im Netz Ängste bei Menschen wecken, die sich bisher keine übermäßigen Gedanken über ihre Gesundheit gemacht haben. Das Problem ist, dass Laien zwar unglaublich viele medizinische Informationen im Netz bekommen, ihren Wahrheitsgehalt aber weder einschätzen noch überprüfen können.

Die Amerikaner sind uns hier natürlich mal wieder voraus: Dort gibt es bereits die sogenannte Web-Visite, von denen rund sieben Millionen Amerikaner täglich Gebrauch machen. Patienten kontaktieren ihren Arzt nicht mehr persönlich in der Sprechstunde, sondern übers Internet. Virtuelle Arztbesuche scheinen in Mode zu kommen, denn sie erfüllen offenbar die Bedürfnisse amerikanischer Patienten, dann behandelt zu werden, wenn es ihnen gerade

passt. Keine lange Anreise, keine Wartezeiten, aber auch keinerlei persönlicher Kontakt. Und auch keine Frage: Wie geht es denn Ihrer Ehefrau?

Gute Diagnosen können definitiv nicht über das Internet gestellt werden. Natürlich gibt es auch unzählige seriöse Medizin-Portale im Internet. Nicht jeder Patient, der sich vor dem Arztbesuch im Internet informiert, leidet an Cyberchondrie. Im besten Fall handelt es sich um einen gut informierten Patienten.

Ich selber rate allerdings dazu, bei Beschwerden zuerst einen Arzt aufzusuchen, der sie berät und eingehend untersucht. Bei einer klaren Diagnose spricht nichts dagegen, sich als Patient gezielt im Internet zu informieren, wozu ich meinen Patienten sogar aktiv rate. Wichtig ist aber – meiner Meinung nach – die Reihenfolge: Zuerst sollte man immer einen Arzt aufsuchen und sich dann gezielt im Internet informieren.

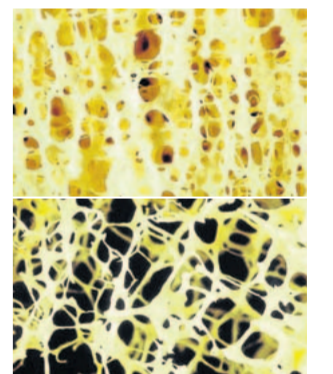
DIE TÄGLICHE MEDIZIN

Heute: Kranker Darm, kranker Knochen

Gegen Knochenschwund gibt es wirksame Medikamente: Sie heißen Kalzium, Vitamin D und Bisphosphonate. Doch nicht bei jedem Patienten schlägt die Therapie an. Dies ist die Erfahrung von Horst H. Boss, Heilpraktiker aus Wackersberg bei Bad Tölz. „Medizin und Natur im Einklang“, ist seine Devise. Nach seiner Ansicht ist schon zum Beginn der Behandlung auch der ganzheitliche Blick auf die Gesundheit des Patienten wichtig. Denn der Stoffwechsel des Knochens ist äußerst komplex. Damit die eingenommenen Mittel an den Ort gelangen, wo sie wirken sollen, müssen im Körper viele Abläufe funktionieren. Zudem können sich hinter Knochenschwund andere Krankheiten verbergen.

Ursache Darm

Die erste Hürde ist der Darm. Aus ihm müssen die lebensnotwendigen Stoffe aufgenommen werden. „Bereits hier gibt es oft ein Problem“, sagt Boss. Zum Beispiel, wenn der Patient unter einem Reizdarm oder einer Darmdysbakterie leidet. Kalzium wird dann schlecht aufgenommen. Dasselbe gilt für die Bisphosphonate. Bekannt ist, dass selbst ein gesunder Darm nur unter einem Prozent der Dosis aufnehmen kann. Hat der Patient Darmprobleme, verringert sich der Anteil weiter. „Das muss man in den Griff kriegen, sonst hilft kein Medikament“, sagt Boss.



Im Alter baut sich der gesunde Knochen (oben) ab. Osteoporose entsteht (unten). FOTOS: KLOSTERFRAU

Leber und Niere

Hinter Knochenschwund können auch andere Erkrankungen stecken. So erhöht zum Beispiel auch eine Überfunktion der Schilddrüse das Risiko für Osteoporose. Eine erhöhte Produktion des Hormons Cortisol, häufig infolge von krankhaftem Stress, ist laut Boss ebenfalls schädlich.

Immer mehr Patienten leiden zudem unter mehreren Erkrankungen, etwa Bluthochdruck oder Diabetes, oder nehmen zahlreiche Medikamente ein. Beides kann zu Organschäden führen. Doch auch eine angegriffene Leber oder geschädigte Nieren können Knochenschwund zur Folge haben. Denn beide Organe sind wichtig, damit Vitamin D wirken kann. Der größte Teil des Vitamins, das im Körper als Botenstoff wirkt, wird in der Haut mit Hilfe der Sonne gebildet. Es ist wichtig, damit Kalzium aus dem Darm aufgenommen und anschließend im Knochen eingebaut werden kann. Doch dazu muss es in Leber und Niere in seine biologisch aktive Form umgebaut werden. „Ein Vitamin D 3-Mangel kann also auf eine kranke Niere hinweisen“, sagt Boss.

OSTEOPOROSE-THERAPIE

Knochenschwund – die unterschätzte Gefahr

Wenn im Alter ein Knochen bricht, ist oft Osteoporose die Ursache. Für viele bedeutet der Unfall das Ende der Selbstständigkeit. Durch die richtige Therapie ließe sich dies oft verhindern. Doch nur wenige erhalten sie. Für einen Münchner Osteoporose-Experten ist das ein Skandal.

VON SONJA GIBIS

Ein unachtsamer Schritt an der Türschwelle, ein falscher Trittschritt am Gehsteigrand: Besonders für ältere Menschen kann das lebensbedrohlich sein. Etwa 2,7 Millionen Menschen in Deutschland erleiden jedes Jahr einen Bruch infolge von Osteoporose, dem Knochenschwund. Nicht selten sterben die Patienten an den Folgen. „Brüche der Hüfte kosten in Deutschland mehr Frauen das Leben als Brustkrebs“, sagt Professor Reiner Bartl, Leiter des Bayerischen Osteoporosezentrum am Uni-Klinikum Großhadern.

Viele Patienten erholen sich zwar, kommen nach der Operation aber nicht wieder auf die Beine. Sie werden zum Pflegefall. „Das ist ein Skandal“, sagt Bartl. Denn mit der richtigen Therapie ließen sich bis zu 70 Prozent der Brüche verhindern. Doch eine Studie zeigt: Nur jeder zehnte Patient wird richtig behandelt – selbst nachdem es bereits zu Brüchen gekommen ist, die auf eine Osteoporose hindeuten.

Wie man Knochenschwund richtig erkennt und behandelt, dafür gibt es – wie auch bei anderen Erkrankungen – wissenschaftlich gesicherte Leitlinien. Veröffentlicht hat sie 1997 ein europäisches Team von Experten, die „European Foundation for Osteoporosis and Bone Disease“. Die Fakten zeigen: Durch die richtige Behandlung ließen sich nicht nur menschliches Leid, sondern auch Kosten sparen. Denn Brüche infolge von Osteoporose kosten das deutsche Gesundheitssystem jedes Jahr etwa 36 Milliarden Euro. Hinzu kommen die Kosten für die Pflegebedürftigkeit. „Behandeln wäre billiger als nicht behandeln“, sagt Bartl.

Dennoch werden die Leitlinien in Deutschland, anders als zum Beispiel in Österreich, meist nicht umgesetzt. Nach Ansicht Bartls hat dies vor allem einen Grund: „Die Krankheit hat keine Lobby.“



Mit dem DXA-Gerät misst der Osteoporose-Experte Prof. Reiner Bartl, wie dicht die Knochen der Patientin sind. FOTO: SCHLAF

Ernährung, Bewegung, Information: Wie man Osteoporose vorbeugen kann

Die Basis für gesunde Knochen im Alter wird in der Kindheit gelegt. Wichtig ist daher schon in jungen Jahren eine kalziumreiche Ernährung in Verbindung mit Vitamin D. Denn nur mit Hilfe dieses Botenstoffs kann der Knochen das Kalzium in den Knochen einbauen. Um Vitamin D herzustellen, braucht der Körper die Strahlen der Sonne. Zwar sollte man auf einen guten Sonnenschutz achten. Doch auch wenn man Kinder zu wenig in die Sonne lässt, ist das schädlich.

Der Knochen befindet sich ständig im Auf- und Abbau. Auch im Alter braucht der Körper daher Kalzium und Vitamin D, da-

mit der Knochen gesund bleibt. Doch kann die Haut älterer Menschen Vitamin D nicht mehr so gut bilden. Experten empfehlen daher vor allem Menschen, die ein erhöhtes Osteoporose-Risiko haben, Vitamin D einzunehmen.

Nur ein Knochen, der gebraucht wird, bleibt stark. Die wichtigste Vorbeugung ist daher Bewegung. Geeignet sind vor allem gelenkschonende Ausdauersportarten wie Radfahren und Nordic Walking. Dies beugt gleichzeitig auch Arthrose vor.

Um zu erfahren, ob man bereits an Knochenschwund leidet, empfiehlt Prof.

Bartl, regelmäßig seine Knochendichte bestimmen zu lassen. Geeignet ist dazu nur die DXA-Methode. Der Test sollte bei Frauen ab 50 und bei Männern ab 60 mindestens alle drei Jahre erfolgen.

Wer sich über Osteoporose informieren möchte, hat dazu am Samstag, 25. Oktober, Gelegenheit. Von 9 bis 16 Uhr gibt es in der Großen Aula des Hauptgebäudes der Ludwig-Maximilians-Universität München, Geschwister-Scholl-Platz 1, Vorträge und Diskussionen zur Vorbeugung und Behandlung von Knochenschwund. Die Moderatoren sind Dr. Marianne Koch und Werner Buchberger.

Zu wenige setzen sich für gesundheitspolitische Veränderungen ein, die dazu notwendig wären.

Das Problem beginnt bereits bei der Vorsorge: Eine sichere Methode gibt es. Die sogenannte DXA-Messung kostet wenig Zeit und ist mit etwa 40 Euro relativ kostengünstig. Das Gerät untersucht die Knochendichte in der Lendenwirbelsäule und der Hüfte. Die Strahlenbelastung ist äußerst gering. Sie beträgt etwa ein Tausendstel einer Röntgenaufnahme. „Schon bei einem Flug nach Berlin bekommen sie so viel Strahlung ab“, sagt Bartl.

Doch viel zu wenige Patienten lassen ihre Knochendichte testen. Ein Grund: Die

Vorsorge wird von den gesetzlichen Kassen nicht übernommen. Dabei wäre ein regelmäßiger Test gemäß der Leitlinien für alle Risikopatienten notwendig. Zu ihnen gehören bereits alle Frauen ab 50 und alle Männer ab 60 Jahre. Denn ein Hauptrisiko für Osteoporose ist das Alter. Das liegt zum Teil an dem sich verändernden Hormonspiegel. So schützt bei Frauen vor allem das weibliche Geschlechtshormon Östrogen davor, dass zu viel Knochen abgebaut wird. Sie sind daher nach den Wechseljahren besonders gefährdet. Etwa ein Drittel leidet unter Osteoporose.

Ein hohes Risiko, schon in jungen Jahren zu erkranken,

haben Raucherinnen. Denn Nikotin blockiert Östrogen. Es wird schneller abgebaut. „Ein Mädchen, das Kette raucht, hat einen Östrogen Spiegel wie eine Frau in der Menopause“, sagt Bartl. Auch sehr schlanke Frauen bekommen öfter Probleme. Denn das Fettgewebe stellt ebenfalls Östrogene her.

Doch auch Männer erkranken an Knochenschwund. Bei ihnen verändert sich im Alter der Hormonspiegel ebenfalls, wenn auch langsamer. „Sie erkranken etwa zehn Jahre später“, sagt Bartl.

einer Chemotherapie oder nach einer Organtransplantation leidet der Knochen. All diesen Patienten empfiehlt Bartl den regelmäßigen Knochen-Check.

Doch auch wer sich auf eigene Kosten testen lässt, erhält oft ein falsches Ergebnis. So bieten viele Ärzte Ultraschalluntersuchungen des Knochens an oder messen die Knochendichte an der Hand oder Ferse. Beide Methoden sind laut Bartl völlig ungeeignet. „Die Ferse kann völlig normal sein, und in der Wirbelsäule knackt es“, sagt er. Patienten, die sich testen lassen möchten, empfiehlt der Spezialist daher, sich beim Hausarzt zu erkundigen. Er weiß, wo das nächstgelegene