

GICHT

DAS WOHLSTANDSZIPPERLEIN

GICHT (ARTHRITIS URICA) IST KEINE MODERNE KRANKHEIT, DENN SCHON IM MITTELALTER LITTEN BESONDERS DIE WOHLHABENDEN UNTER SCHMERZATTACKEN UND GICHTKNOTEN. LANGE WURDE SIE ALS STRAFE FÜR PRASSEREI UND ÜBERMÄßIGEN ALKOHOLGENUß ANGESEHEN, DENN TATSÄCHLICH WAREN NUR MENSCHEN – UNTER IHNEN KARL V, HEINRICH VII UND MICHELANGELO – BETROFFEN, DIE SICH EINE ÜPPIGE ERNÄHRUNG MIT VIEL FLEISCH UND FETTEM FISCH LEISTEN KONNTEN.

DEFINITION

Gicht ist ein Sammelbegriff für eine Stoffwechselstörung sowie deren Folgekrankheiten. Sie ist eine in akuten Schüben oder auch chronisch verlaufende Erkrankung, die in erster Linie die Gelenke (oft Großzehengrundgelenk) befällt, bei längerem Verlauf aber auch Haut und Nieren (Ablagerung von Harnsäurekristallen) betreffen kann. Gicht ist Folge eines erhöhten Harnsäurespiegels (Hyperurikämie).

HÄUFIGKEIT

Männer sind wesentlich häufiger betroffen als Frauen. In den Industriestaaten haben etwa 20% der Männer über 40 Jahre einen erhöhten Harnsäurespiegel. Der erste Gichtanfall tritt meist im Alter zwischen 40 und 60 auf und geht in vielen Fällen mit Übergewicht, Bluthochdruck, Zuckerkrankheit und erhöhten Blutfettwerten - gemeinsam als Metabolisches Syndrom bekannt – einher.

URSACHE

Beim Menschen ist die Harnsäure – die Ursache der Gicht – ein Endprodukt des Purinstoffwechsels. Purine sind lebenswichtige Bausteine, die mit der Nahrung aufgenommen und auch vom Körper selbst gebildet werden. Bei vielen, auch fleischfressenden, Säugetieren geht der Abbau mit Hilfe von verschiedenen Enzymen, das sind körpereigene Substanzen zur Nahrungsaufschlüsselung, noch weiter, darum ist die Gicht eine „menschentypische“ Erkrankung.

Die Ursachen einer manifesten Gicht sind oft erblich angelegt. Meistens gibt es in einer Familie mehrere betroffene Personen. Das Risiko einer Gichterkrankung bekommt der Mensch sozusagen in die Wiege gelegt. Auslöser eines akuten Gichtanfalles sind vor allem Eß- und Trinkexzesse oder auch strenges Fasten, gelegentlich auch großer Stress.

EINTEILUNG

Die Primäre Gicht ist die häufigere Form und beruht in den allermeisten Fällen auf einer angeborenen Verminderung der Harnsäureausscheidungsfähigkeit der Niere (sehr selten durch Überproduktion von Harnsäure). Sie läuft in mehreren Stadien ab. Die erhöhten Harnsäurewerte werden meist gar nicht bemerkt, denn die Hyperurikämie ist völlig schmerzlos. Bleibt sie jedoch unbehandelt, kommt es früher oder später zum Gichtanfall. Spätestens jetzt ist es höchste Zeit, eine Behandlung zu beginnen und die Ernährung umzustellen. Denn sonst wiederholen sich diese schmerzhaften Anfälle alle 6 bis 12 Monate – die Gicht wird chronisch. Im anfallsfreien Intervall muss die Therapie konsequent weitergeführt werden. Im letzten Stadium kommt es schließlich zu Gelenksveränderungen und Verdickungen an Schleimbeuteln und Sehnen. Bei der Sekundären Gicht verursachen verschiedene Begleiterkrankungen den erhöhten Harnsäurespiegel (Nierenerkrankungen, Tumore, Blutarmut, entgleiste Zuckerkrankheit,...). Aber auch verschiedene Medikamente (harntreibende Mittel, Chemotherapeutika,...), Alkohol (besonders Bier) oder plötzliches Fasten können Gichtanfälle auslösen.

Bei der „Pseudo-Gicht“ (Chondrokalzinose = Knorpelverkalkung) handelt es sich wie bei der Gicht um eine Reizung von Gelenken durch Kristalle, sie wird jedoch nicht durch Uratkristalle sondern durch Kalziumpyrophosphatkristalle hervorgerufen (seltener als Gicht).

DER GICHTANFALL

Der Harnsäuregehalt des menschlichen Körpers beträgt ca. 1 Gramm, bei Gichtkranken steigt er auf 30 Gramm und mehr an. Durch den Abbau der Nahrung fallen täglich etwa 350mg Harnsäure an, die normalerweise zu 2/3 über die Niere und zu 1/3 über den Darm ausgeschieden werden. Beim Gichtkranken liegt eine erhöhte Harnsäurekonzentration im Organismus vor (verminderte Ausscheidung und/oder gesteigerte Bildung). Ein erhöhter Harnsäurespiegel liegt ab 6,5mg Harnsäure/dl Blut vor. Zur Krankheit wird die Hyperurikämie erst, wenn die oben erwähnten Faktoren dazu kommen. Die überschüssige Harnsäure im Blut bildet Kristalle, die sich hauptsächlich in Geweben mit geringer Durchblutung wie Gelenken, Sehnen oder Knorpel ablagern. Hier versuchen bestimmte weiße Blutkörperchen diese Kristalle zu vernichten. Dabei gehen sie jedoch zugrunde und ihre Abbauprodukte lösen eine heftige Entzündung im umliegenden Gewebe aus – der akute Gichtanfall.

SYMPTOME

Nach meist jahrelangem Bestehen erhöhter Harnsäurenkonzentration kommt der erste Gichtanfall plötzlich ohne Vorwarnung, meistens nachts. Dabei kommt es zu heftigen Schmerzen, Rötung, Schwellung, Überwärmung und natürlich zu einer Funktionseinschränkung des betroffenen Gelenkes – in 50% des Großzehengrundgelenkes (Podagra). Es können aber auch andere Gelenke wie Schulter (Omagra), Handgelenk (Chiragra) und Knie (Gonagra) betroffen sein.

Der akute Gichtanfall kann von Fieber begleitet sein. Nach Abklingen der Entzündung ist das Gelenk dann wieder voll funktionsfähig. Häufen sich jedoch diese Anfälle, werden das betroffene Gelenk und letztendlich der Knochen auf Dauer geschädigt und deformiert. Die Ablagerungen der Harnsäure (Uratkristalle) können an Gelenken, Sehnen, Bändern und auch am Knochen auftreten. Diese Ansammlungen kapseln sich ein und bilden kleine Knoten (Tophi). Bevorzugte Orte sind Ohr und Großzehe, aber auch Haut- und Knochentophi sind häufig. Ein weiteres Symptom kann die Entstehung eines Nierensteines sein (vor allem bei Harnsäurewerten über 9mg/dl). Dauerhaft erhöhte Werte schädigen die Niere (von Entzündungen, Vernarbungen, Verkalkungen bis zum Nierenversagen).

DIAGNOSE

Durch eine Blutuntersuchung wird der erhöhte Harnsäurespiegel nachgewiesen. Einen akuten Gichtanfall diagnostiziert man durch Erhebung der Krankengeschichte und die körperliche Untersuchung. Im akuten Anfall zeigt sich bei der Blutuntersuchung meist keine erhöhte Harnsäure, sondern nur eine Erhöhung der Entzündungsparameter. Röntgenuntersuchungen können Langzeitschäden betroffener Gelenke darstellen.

THERAPIE

Neben der Therapie sowohl des akuten Gichtanfalles mit Colchicin (seit über 300 Jahren), NSAR (kortisonfreie Schmerzmittel) und Steroiden (Kortisonpräparate) als auch der Dauerbehandlung der Hyperurikämie mit Allopurinol (Urikostatikum) oder Benzbromaron (Urikosurikum) stehen bei uns im Institut Zeileis vor allem Aufklärung (Ernährungsberatung), Vorbeugung und symptomatische physikalische Therapien im Vordergrund.

Wegen der vielfältigen Beschwerden, der unterschiedlichen Grundkrankheiten, der komplexen Zusammenhänge mit anderen Krankheiten (Metabolisches Syndrom,...) sowie der daraus resultierenden individuellen Therapiemaßnahmen bitten wir bei Interesse um Anruf, Brief, Fax, E-Mail bzw. Terminvereinbarung zum persönlichen Arztgespräch.

Gicht hat eine Eigenschaft, die sie leichter ertragen lässt als andere Krankheiten: man kann viel dagegen tun! Ergeben Sie sich nicht Ihrem Schicksal, sondern werden Sie aktiv.

Dr. Martin Zeileis

Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation