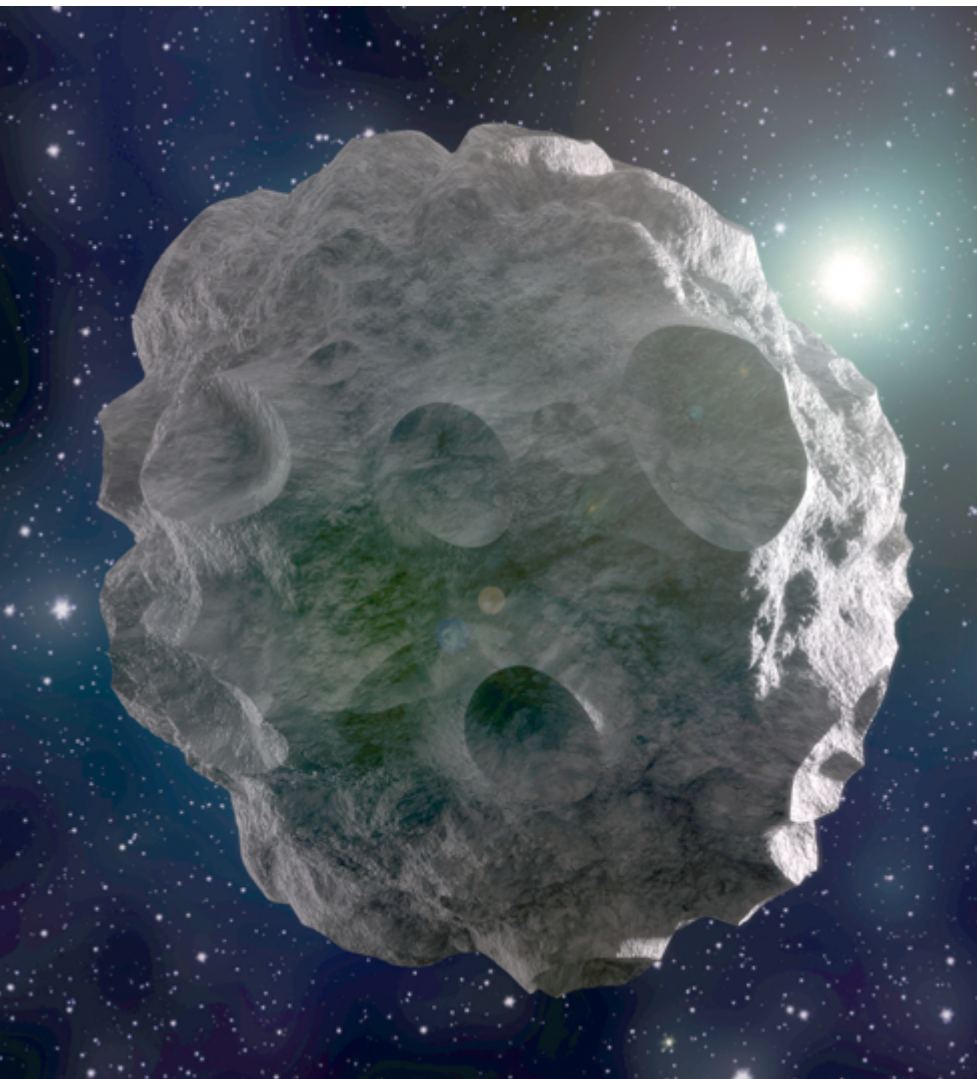


# Steinreich?

Etwa 20 Prozent der Bevölkerung leiden an Gallensteinen. Manchmal bleiben sie stumm und werden höchstens zufällig entdeckt – oft genug sorgen sie aber für größte **Schmerzattacken**.



© Mopic / fotolia.com

**D**ie Galle ist eine zähe, gelbe Körperflüssigkeit, die von der Leber hergestellt wird. Sie besteht zum größten Teil aus Wasser – zusätzlich aus Gallensäuren, Cho-

lesterol, Phospholipiden, anorganischen Elektrolyten, Enzymen, Lecithin und den Farbstoffen Bilirubin und Biliverdin. Für die Fettverdauung ist sie bedeutsam, denn sie emulgiert Lipide, sodass die Lipasen ihre

Wirkung entfalten können. Außerdem neutralisiert die leicht alkalische Gallenflüssigkeit den Speisebrei, der nach Passieren des Magens einen niedrigen pH-Wert besitzt. Zwischen 500 und 800 Milliliter Galle produ-

ziert der Organismus täglich. Speicherorgan ist die Gallenblase, der keine lebensnotwendige Bedeutung zukommt. Das birnenförmige Organ liegt an der rechten Unterseite der Leber. Überschüssige Gallenflüssigkeit wird hier lediglich zwischengelagert und zu den Mahlzeiten in den Zwölffingerdarm ausgeschüttet.

## Akkumuliertes Cholesterol

Die Gallensäure sorgt dafür, dass wasserunlösliches Cholesterol in Lösung bleibt. Beide Substanzen kommen üblicherweise in einem bestimmten Verhältnis vor. Bei einer verminderten Konzentration der Gallensäure oder einem Cholesterinüberschuss fallen Kristalle aus und lagern sich zu Gallensteinen zusammen. Nicht immer verursachen sie Beschwerden und bleiben häufig unentdeckt. Bei einem Viertel der Patienten führen sie jedoch zu Problemen. Mediziner bezeichnen das Vorhandensein von Gallensteinen als Cholelithiasis. Weiter differenziert man zwischen einer Cholezystolithiasis (die Gallensteine befinden sich in der Gallenblase) und einer Choledocholithiasis (die Steine stecken im Gallengang).

Die Konkremeente liegen entweder als Cholesterol- oder als Pigmentsteine vor. Erstere bestehen hauptsächlich aus Cholesterol, existieren einzeln und werden recht groß. Pigmentsteine, die in der Regel als Gallengrieß auftreten, sind seltener. Sie enthalten ebenfalls Cholesterol, an das sich der Farbstoff Bilirubin angelagert hat. Vorwiegend entwickeln sie sich, wenn im Organismus ein erhöhter Bilirubinanteil vorliegt. Häufig ist dies bei einer Leberzirrhose oder bei Infektionskrankheiten der Fall.

### Gemeine Schmerzattacken

Zunächst spüren Patienten recht unspezifische Beschwerden, die auch mit anderen Erkrankungen in Verbindung stehen. Besonders nach fettreichen Mahlzeiten treten Völlegefühle, Sodbrennen oder Blähungen auf. Bei einer Gallenkolik leiden Patienten unter krampfartigen Schmerzen im Oberbauch, die bis in den Rücken oder die Schulter ausstrahlen. Oft begleiten Übelkeit und Erbrechen die Erkrankung.

### Auflösen oder operieren

Gallensteine, die beschwerdefrei verlaufen, erfordern keine Therapie. Bei akuten Koliken sind Spasmolytika (N-Butylscopolamin) und Analgetika wie Paracetamol, Metamizol oder Diclofenac indiziert. Ferner raten

### WEIBLICH, ADIPÖS, Ü40

Risikofaktoren für eine Gallensteinbildung sind Übergewicht, Diabetes, Hypercholesterolämie und eine fettreiche Ernährung. Frauen sind häufiger betroffen als Männer. Auch genetische Aspekte scheinen eine Rolle zu spielen. Obendrein nimmt die Neigung zu Gallensteinen ab dem 40. Lebensjahr deutlich zu. Die 6-F-Regel fasst die begünstigenden Einflüsse zusammen: fair, family, fat, female, fertile and forty (helle Haut, andere Betroffene in der Familie, übergewichtig, weiblich, mehrere Schwangerschaften und etwa vierzig).

Experten zu einer strikten Diät. Eine Cholezystitis bedarf zusätzlich eines Antibiotikums. Nach Abklingen der akuten Symptomatik besteht das primäre Behandlungsziel darin, die Gallensteine zu eliminieren: Sind die Konkremente relativ klein, erhalten Betroffene gegebenenfalls Ursodesoxycholsäure (UDCA). Die Substanz soll Gallensteine auflösen. Die Therapie ist jedoch langwierig und die Rezidivrate relativ hoch. Diese Medikation kommt vor allem bei Patienten zum Einsatz, bei denen ein hohes operatives Risiko besteht. Oft empfiehlt es sich, die Gallenblase zu entfernen. Betroffene können auch ohne das Speicherorgan ein normales Leben führen, denn die Leber bildet weiterhin die notwendige Verdauungsflüssigkeit.

Bewährt hat sich die laparoskopische Methode. Dieser minimal-invasive Eingriff ist wegen seiner niedrigen Komplikationsquote gängig. Eine Alternative ist die so genannte Stoßwellenlithotripsie, eine Zerstörung der Gallensteine durch Ultraschallwellen. Von der konventionellen Chirurgie wird gewöhnlich abgesehen.

Phytopharmaka wie Artischockenblätter, Curcumawurzel oder Löwenzahn können zwar die Produktion der Gallenflüssigkeit aktivieren, jedoch keine Steine auflösen. Bei Krämpfen lindern ätherische Öle wie Kümmel oder Pfefferminze die Beschwerden. ■

*Martina Görz,  
PTA und Fachjournalistin (FJS)*

Anzeige

ENHANCE  
YOUR  
SKILLS

**DU TRAINIERST HART, UM BESSER ZU WERDEN.  
BELSANA SPORT UNTERSTÜTZT DICH DABEI.**

SPORTPHYSIOLOGISCHE SPORTSTRÜMPFE  
FÜR PROFIS UND AMBITIONIERTE LEISTUNGSSPORTLER  
EXKLUSIV IN DER APOTHEKE

WWW.BELSANA-SPORT.DE

BELSANA **sport**

