



Gicht

Eine frühe Behandlung kann vor Folgeschäden schützen

Im Volksmund wird allgemein der Begriff „Rheuma“ als Sammelbegriff für schmerzende Gelenkveränderungen gebraucht. In den meisten Fällen leiden Patienten unter belastungsabhängigen, schubweise verlaufenden Gelenkschmerzen im Rahmen der Gelenksabnutzung. Manchmal, besonders wenn die Schmerzen am Morgen zum Aufwachen führen, steht ein Entzündungsprozess dahinter, der dann unbedingt abgeklärt werden muss. Ist aber ein einzelnes Gelenk plötzlich heiß, rot und über Tage massiv schmerzhaft, ist die Ursache – besonders bei Männern – meist die Gicht.

Die Gicht ist eine stoffwechselbedingte Erkrankung. Die Gelenkentzündung beginnt, weil sich Harnsäurekristalle ablagern. Harnsäure entsteht im Organismus beim Abbau von Zellen, vor allem aus ihren Zellkernen. Normalerweise wird die Harnsäure durch die Nieren mit dem Urin ausgeschieden. Diese Ausscheidung kann durch häufig vorkommende, genetisch bedingte Veränderungen in speziellen Harnsäurepumpen der Niere gestört sein. Dadurch kommt es über Jahrzehnte zu einem schrittweisen Anstieg der Harnsäurespiegel. Das trifft bei neun von zehn Gichtpatienten zu. Bei genauem Nachfragen finden sich oft Hinweise auf Gicht bei weiteren Familienangehörigen.

Kommt es dann zu einem akuten Anfall von viel Harnsäure, z. B. durch den ausgiebigen Genuss von Innereien, Fisch, Fleisch oder Bier, fällt Harnsäure akut aus und führt zur Gicht-Attacke. In der ersten Lebenshälfte neigen dazu vor allem Männer. Frauen sind bis zur Menopause durch die Östrogene vor der Entwicklung einer Gicht weitgehend geschützt. Östrogene bewirken eine bessere Aus-

scheidung der Harnsäure. Fallen die Hormone weg, steigen die Blutspiegel der Harnsäure bei Frauen ebenfalls an. Zunehmend sind daher auch Frauen in höherem Lebensalter von der Gicht betroffen.

Auch sonst führt die zunehmende Lebenserwartung zu mehr Gicht. Mit zunehmendem Alter akkumuliert nicht nur mehr Harnsäure, es wird auch die Gesamtfunktion der Nieren schlechter, und weniger Harnsäure wird ausgeschieden. Dazu kommt häufig die Einnahme von Medikamenten. So können Entwässerungsmittel (Diuretika) oder niedrig dosierte ASS (zur Blutverdünnung) die Harnsäureausscheidung weiter vermindern.

Sind die Harnsäurespiegel zu hoch, können sich Harnsäurekristalle in weniger durchbluteten, meist kälteren Gelenkbereichen ablagern. Kristalle stellen für das Immunsystem Fremdkörper dar. Abwehrzellen erkennen die Kristalle und beginnen eine heftige Entzündungsreaktion. Für den Patienten äußert sich das als Gelenkschwellung mit deutlicher Rötung und massiven Schmerzen bei jeder Berührung und Erschütterung. Der typische erste Gichtanfall kommt nachts oder in den frühen Morgenstunden „wie

aus dem Nichts“ und betrifft zumeist das Großzehengrundgelenk. Auftreten mit dem betroffenen Fuß ist fast unmöglich. Der Grund dafür, warum die Gicht zumeist in der Großzehe beginnt, ist, dass dieses Gelenk relativ kühl ist und häufig durch die ho-



Dr. med. A.-K. TAUSCHE



Prof. Dr. med. M. ARINGER

he mechanische Belastung besonders zur Abnutzung neigt. An beschädigten, „aufgerauhten“ Knorpelstrukturen kann die Harnsäure bevorzugt Kristalle bilden. Viel seltener sind einzelne Finger-, Hand- oder Kniegelenke betroffen.

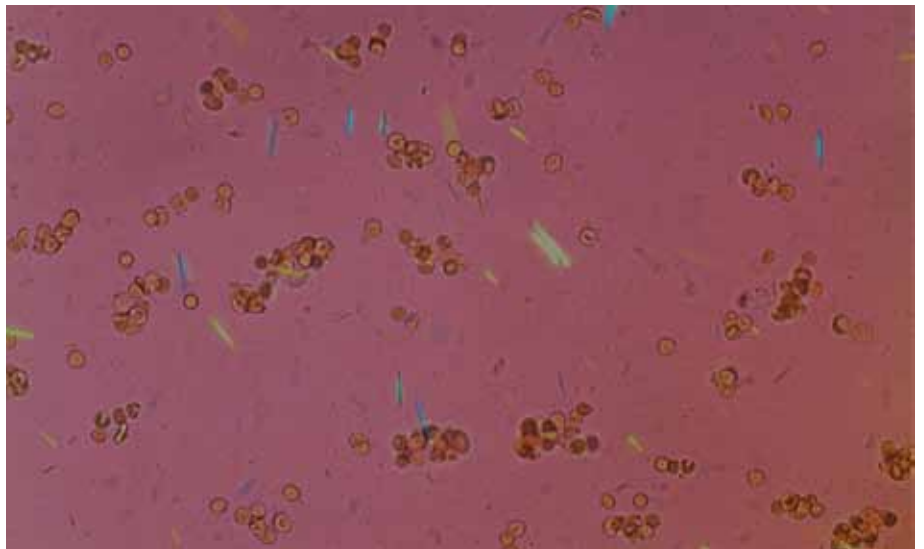
Ist es zu einem Gichtanfall gekommen, muss zuerst eine akute Schmerz- und Entzündungshemmung erfolgen. Hierfür gibt es rasch wirksame Medikamente. Auf keinen Fall sollte die Schmerzbehandlung ohne die Vorstellung bei einem Arzt „auf eigene Faust“ durchgeführt wer-

den, denn andere Ursachen für die Gelenkentzündung müssen ausgeschlossen und eventuelle Begleiterkrankungen erfasst werden. Zur weiteren Diagnostik werden meist Röntgenaufnahmen der betroffenen Gelenke im Seitenvergleich durchgeführt. In der Rheumatologie gehört zudem seit einigen Jahren die hochauflösende Ultraschalluntersuchung der Gelenke zur Routine. Mit ihrer Hilfe kann man als typische Veränderung der Gicht das sogenannte Doppelkonturzeichen darstellen, welches durch die Auflagerung von Harnsäurekristallen auf den Knorpel entsteht. Außerdem hilft die Ultraschalluntersuchung bei Bedarf, Gelenke gezielt zu punktieren, um bakterielle Infektionen auszuschließen und Harnsäurekristalle im Gelenk nachzuweisen.

Ist der Anfall vorüber, kann die Ausscheidung über die Nieren durch eine 24-Stunden-Urin-Untersuchung gemessen werden. Wenn im Regelfall die ausgeschiedene Harnsäure (durch die genetisch gestörten Pumpmechanismen) vermindert ist, sind weitere Untersuchungen nicht erforderlich. Die Harnsäure muss aber dauerhaft gesenkt werden. Wird die Erkrankung nun nämlich nicht wirksam behandelt, sind die Folge wiederholte Gichtanfälle mit fortschreitender Gelenkzerstörung. Zumeist entzünden sich dann auch zunehmend andere Gelenke, es können sich unter der Haut Gichtknoten, die sog. Tophi bilden. Dann sprechen Ärzte von einer chronischen oder chronisch-tophösen Gicht.

Für die Harnsäuresenkung ist eine bewusst purinarmer Ernährung sinnvoll, aber auf Dauer oft schwierig umzusetzen. Entscheidend ist der weitgehende Verzicht auf Bier, auch auf alkoholfreies Bier. Alkohol in höheren Dosen beeinträchtigt darüber hinaus die Ausscheidung über die Nieren. Hingegen gilt ab und zu ein Glas Wein als unbedenklich für die Gicht. Fast ebenso wichtig wie die Vermeidung von Alkohol ist das Vermeiden fruktosehaltiger Getränke. Dazu gehören neben Cola die meisten Soft Drinks.

Meist reichen diätetische Maßnahmen nicht aus. Eine dauerhafte medikamentöse Senkung der Harnsäure wird erforderlich. Häufig kann man mit Arzneimitteln die Harnsäurewerte im Blut ausreichend absenken. Die



Harnsäurekristall-Nachweis im Gelenkpunktat in 400-facher Vergrößerung.

Gicht – Was ist das?

Ursachen

Gicht ist eine chronische Erkrankung der Gelenke und Organe wie der Niere. Die Ursache für die Krankheit ist zu viel Harnsäure im Blut, entweder weil die Niere nicht ausreichend Harnsäure ausscheiden kann oder weil der Körper zu viel davon produziert. Dies ist meist erblich bedingt. Bei einem zu hohen Harnsäurewert können sich Kristalle aus Harnsäure an Gelenken und Organen ablagern, die zu Entzündungen führen können. Auch andere Erkrankungen oder auch Medikamente, zum Beispiel zur Unterstützung des Körpers bei der Ausscheidung von Flüssigkeit, können Gicht fördern.

Der Gichtanfall

Der erste Gichtanfall ist oft leidet unvergesslich. Ganz plötzlich und meist mitten in der Nacht tritt er auf und zeigt sich durch starke, stechende Schmerzen im großen Zeh. Das Gelenk des großen Zehs ist dann meist feuerrot, geschwollen und besonders druckempfindlich, selbst die Bettdecke auf dem Fuß tut weh. Bis zum zweiten Anfall können Jahre ohne Beschwerden vergehen. Mit der Zeit werden

die Abstände zwischen den Anfällen immer kürzer. Und selbst wenn Betroffene gerade beschwerdefrei sind, schreitet die Gicht fort: Harnsäurekristalle lagern sich weiter ab und können zu Folgeschäden führen.

Ein Arzt kann helfen

Viele Betroffene verhalten sich beim ersten Gichtanfall genau richtig: Sie kühlen das Gelenk, halten es ruhig und belasten es so wenig wie möglich. Meist suchen sie schon am nächsten Morgen einen Arzt auf, der ein schmerzstillendes Medikament verschreiben kann. Doch damit ist die Gicht nicht gestoppt, denn Harnsäurekristalle werden durch Schmerzmittel nicht gelöst. Dafür muss langfristig der Harnsäurespiegel gesenkt werden. Damit sich bereits vorhandene Ansammlungen von Harnsäure wieder auflösen und sich keine neuen Ablagerungen bilden, muss der Harnsäurewert im Körper dauerhaft unter 6 mg/dl bzw. 360 µmol/l gehalten werden. Wird bereits früh der Harnsäurespiegel gesenkt, können schwere Schäden an Gelenken oder den Organen verhindert werden.

Gicht – Wer ist betroffen?

In Deutschland leiden ca. 1,1 Millionen Menschen an Gicht. Dies ist meist erblich bedingt. Häufig gibt es in den Familien von Gichtpatienten noch weitere Betroffene, zum Beispiel den Vater, Onkel oder Bruder. 80 Prozent der Gichtpatienten sind Männer. Sie erleben häufig zwischen 50 und 60 Jahren den ersten Gichtanfall, typischerweise im Gelenk des großen Zehs.

Gicht bei Frauen

Frauen sind vor Gicht geschützt, solange ihr Körper Östrogene produziert, die die Ausscheidung von Harnsäure fördern. Wenn sie nach den Wechseljahren erkranken, wird bei Frauen die Gicht immer wieder mit anderen Gelenkerkrankungen wie Rheuma oder Arthrose verwechselt. Eine genaue Untersuchung durch den Arzt ist deshalb besonders wichtig. Im ersten Schritt kann zum Beispiel ein Blutbild helfen, eine Gicht zu erkennen.

Risikofaktoren

Ob sich die Gicht bei Menschen bemerkbar macht, kann durch verschiedene Risikofaktoren beeinflusst werden: Viele Gichtpatienten leiden zum Beispiel unter weiteren Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Übergewicht. Auch die Art der Ernährung kann ein Grund für einen Gichtanfall sein: Denn viele Nahrungsmittel enthalten sogenannte Purine. Wird dieser Stoff im Körper abgebaut, entsteht Harnsäure. Weil der menschliche Körper aber auch selbst Purine herstellt, sollten Menschen mit einer Veranlagung für Gicht besonders auf ihre Ernährung achten und purinhaltige Lebensmittel meiden. Dazu zählt zum Beispiel Fleisch, besonders Innereien, und auch Alkohol (z. B. Bier).



Eine Gelenkpunktion kann Aufschluss darüber geben, ob ein Patient unter Gicht leidet.

Werte müssen aber dauerhaft unter 6 mg/dl bzw. 360 $\mu\text{mol/l}$ gesenkt werden.

Aufgrund der zunehmenden Häufung hat sich die Forschung aber in den letzten Jahren dem Thema Harnsäure und Gicht wieder neu zugewandt. Dadurch stehen moderne Medikamente für die Behandlung der Gicht zur Verfügung und weitere sind in der klinischen Entwicklung. Genetische Untersuchungen fanden die beschädigten Harnsäurepumpen. Studien zur Ernährung erbrachten neue Erkenntnisse, wie den negativen Einfluss fruktosehaltiger Getränke. Epidemiologische Untersuchungsergebnisse schließlich zeigten Zusammenhänge zwischen der Harnsäurerhöhung und klassischen Stoffwechselerkrankungen wie Übergewicht, Blut-

hochdruck, Diabetes sowie einem erhöhten Herzinfarktrisiko auf. Diese Ergebnisse zeigen, dass Gichtpatienten wesentlich schwerer krank sind, als die meisten Menschen denken. Aber Gicht ist heute kein Schicksal mehr, sie ist durch harnsäuresenkende Medikamente behandelbar.

Informationen

- **Dr. med. Anne-Kathrin Tausche**
- & Prof. Dr. med. univ. Martin Aringer
- Abteilung Rheumatologie
- III. Medizinische Klinik und Poliklinik,
- Universitätsklinikum „Carl Gustav
- Carus“ an der TU Dresden,
- Fetscherstr. 74, 01307 Dresden
- Tel. 0351.458-3463