

Ursache unklar

STUDIE Forscher untersuchen Herkunft von Schmerzen ohne medizinische Diagnose

MAINZ. Beschwerden wie Rücken-, Kopf- oder Brustschmerzen, für die kein medizinischer Grund gefunden werden konnte, machen Patienten oft auch psychisch zu schaffen. An der Mainzer Johannes-Gutenberg-Universität startet jetzt eine Studie, die die Ursachen solcher Symptome untersucht.

Wenn körperliche Beschwerden bestehen, ohne dass dafür trotz sorgfältiger fachärztlicher Abklärung eine ausreichende organische Ursache gefunden werden konnte, spricht man von somatoformen Störungen. Solche Beschwerden können sehr unterschiedlich sein. Meist handelt es sich um Schmerzen in verschiedenen Körperregionen – Kopf, Rücken Schultern und Armen, Brust- und Bauchbereich sowie Unterleib, wie es in einer Pressemitteilung der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz heißt. Aber auch Schwindelgefühle, Kreislauf- oder Magen-Darm-Beschwerden, ohne dass die Ursache bekannt ist, können vorkommen.

„Somatoforme Störungen“ ist eine Diagnose, die in der Bevölkerung bislang noch wenig bekannt ist. Andere Bezeichnungen, die dieses Störungsbild, bei dem Schmerzen auftreten, ohne dass der Arzt die Herkunft bestimmen kann, beschreiben, sind „funktionelle Beschwerden“, „psychovegetative Dystonie“, „Reizdarm“, „chronisches Erschöpfungssyndrom“, „funktionelle Rückenschmerzen“ oder auch „Fibromyalgie“.

Betroffene holen viele Meinungen ein

Neben den körperlichen Einschränkungen spielt in solchen Fällen auch die Psyche der Betroffenen eine Rolle. Denn das Vorhandensein körperlicher Beschwerden ohne medizinischen

Grund ist meist sehr belastend. Daher beschäftigen sich viele Patienten übermäßig mit den Themen Krankheit und Gesundheit und holen sich über Arztbesuche und medizinische Untersuchungen weitere Meinungen von Fachleuten ein. Mainzer Psychologen konnten jedoch in Studien nachweisen, dass die vermehrte Aufmerksamkeitszuwendung bereits vorhandene Symptome verstärkt und die Entwicklung von neuen unangenehmen Körperempfindungen fördert. Weitgehend unklar ist bislang noch, welche Rolle Emotionen und deren Regulation für die Entstehung und Aufrechterhaltung dieser Symptome spielen.

Teilnehmer werden gesucht

Nun soll eine neue wissenschaftliche Untersuchung den Ursachen von somatoformen Störungen nachgehen. Für diese Studie am Psychologischen Institut der Johannes Gutenberg-Universität Mainz unter der Leitung von Fabian Jasper werden noch Teilnehmer gesucht, die unter medizinisch nicht vollständig erklärbar körperlichen Beschwerden leiden und die bei einer computer- und iPod-gestützten Untersuchung zur Wahrnehmung und Bewertung von Emotionen und körperlichen Vorgängen mitmachen möchten. In verschiedenen Testaufgaben soll ermittelt werden, wie sich Emotionen auf die Körperwahrnehmung auswirken. e

Kontakt Wer an der Mainzer Studie teilnehmen möchte, kann sich bei dem Diplom-Psychologen Thilo Rommel unter der Telefonnummer 06131 3939214 oder per Mail an rommel@uni-mainz.de melden. Ein Anrufbeantworter nimmt Namen und Telefonnummer der Interessenten auf, die Anrufer werden umgehend zurückgerufen.

MEDIZIN UND GESUNDHEIT – Redaktion Kultur und Gesellschaft
Holzhofallee 25 – 31, 64295 Darmstadt
E-Mail: magazin@darmstaedter-echo.de

Telefon 06151 387-338 Fax 06151 387-533

Stützen auf Zeit

KARDIOLOGIE Neuartige Herz-Stents aus Milchsäurekristallen lösen sich im Körper auf

VON BETTINA BASTIAN

DARMSTADT. Bei einer Verengung der Herzkranzgefäße setzen Kardiologen häufig Gefäßstützen, sogenannte Stents, ein, um Durchblutungsstörungen zu behandeln. Bisher verblieben die metallischen Stents in den Adern. Jetzt gibt es sie auch aus vom Körper abbaubaren Milchsäurekristallen.

Brustschmerzen, die in den Arm ausstrahlen, und Atemnot bei Anstrengung können Hinweise darauf sein, dass Herzkranzgefäße durch Verkalkungen oder abgelagerte Cholesterine eingengt sind. Dadurch wird die Blutversorgung des Herzmuskels eingeschränkt, bei einem kompletten Verschluss kommt es zu einem Herzinfarkt.

Die typische Behandlung, um diese Verengungen zu beseitigen, ist das Einsetzen eines Stents. Dafür führt der Kardiologe durch eine Arterie einen Herzkatheter an die betroffene Stelle in den Herzkranzgefäßen. Dort wird mithilfe eines aufblasbaren Ballons die Verengung zurückgedrängt. Belässt man es dabei, besteht die Gefahr, dass sich das Gefäß dort erneut verengt. Deshalb implantiert man seit den achtziger Jahren Gefäßstützen (Stents), die dafür sorgen, dass keine erneute Verengung entsteht. Sie bestehen aus einem metallischen Geflecht aus Cobalt-Chrom und sind mit Medikamenten beschichtet, die die Zellneubildung hemmen, damit am Stent kein Gewebe wuchert, das dann wieder zu einer Engstelle führen kann.

Metallische Stützen bleiben im Körper

Wenn die Stents per Katheter zum verengten Herzkranzgefäß geführt werden, haben sie einen Durchmesser von einem Millimeter, vor Ort können sie dann auf die Größe und Länge der betroffenen Stelle eingestellt werden. Diese metallischen Stützen bleiben im Körper, was dazu führen kann, dass von ihnen ein Entzündungsreiz ausgeht. Außerdem verliert das Gefäß an der



Präsentation am Monitor: Holger Steiger, Kardiologe am Alice-Hospital, zeigt am Computer-Bildschirm, wie sich die Stents aus Milchsäurekristallen im Laufe der Zeit in den Herzkranzgefäßen auflösen. FOTO: ALICE-HOSPITAL

Stelle, an der der Stent sitzt, seine natürliche Reaktionsfähigkeit; es kann sich dort nicht mehr abhängig von der Belastungssituation erweitern oder zusammenziehen.

Um diese Nachteile zu umgehen, haben Forscher jetzt neuartige Stents entwickelt: Sie bestehen aus Milchsäurekristallen. „Innerhalb von zwei Jahren bauen sich diese Stents zu Wasser und Kohlendioxid ab. Das Prinzip ist vergleichbar mit dem von selbstauflösenden Fäden, die man in der Medizin zum Vernähen von Wunden benutzt“, erläutert der Kardiologe Holger Steiger vom Darmstädter Alice-Hospital, in dem bisher 18 solcher Stents eingesetzt wurden. „Das erneute Zusammenziehen

der behandelten verengten Stelle passiert nur kurz nach dem Einsetzen, danach braucht man das Metallgerüst nicht mehr.“ Auch am Darmstädter Klinikum werden die neuen Stents bereits eingesetzt.

Weitere Studien sind geplant

Studien hätten gezeigt, dass die Verträglichkeit dieser resorbierbaren Gefäßstützen mindestens genauso gut ist wie die der besten herkömmlichen Stents. Auch bei der Wiederverschlussrate und der Zahl der Herzinfarkte führe die neue Variante nicht zu schlechteren Ergebnissen. Steiger zählt weitere Vorteile der neuen Methode auf: „Zweiteingriffe

wie etwa eine Bypass-Operation bleiben an der betroffenen Stelle möglich, da sie nicht wie bisher durch einen Metallstent dauerhaft blockiert bleibt.“ Schon vor elf Jahren wurde erstmals eine sich auflösende Gefäßstütze eingesetzt, seit Ende 2012 ist sie in Deutschland erhältlich. Nachteile der Methode seien bisher nicht bekannt, es liegen allerdings nur systematische Daten für zwei Jahre vor, erläutert Steiger. Da es sich bei den resorbierbaren Stents um ein relativ neues Produkt handelt, wird der Einsatz auch weiterhin durch Studien begleitet.

Das Einsetzen der neuartigen Gefäßstützen unterscheidet sich nicht von der bisherigen Behandlungsweise. Per Katheter, der

meist im Handgelenk eingeführt und dann durch die Ader zum betroffenen Herzkranzgefäß vorgeschoben wird, kommt der Stent an die verengte Stelle. Das dauert normalerweise 20 bis 30 Minuten und ist in der Regel schmerzfrei, da die Adern keine Nervenzellen besitzen.

Ob bei einem Patienten ein herkömmlicher Stent oder die neue Version zum Einsatz kommt, entscheiden die Ärzte jeweils im Einzelfall. Die resorbierbaren Stents sind deutlich teurer als die Metallstützen: Sie kosten 3000 Euro, die herkömmliche Variante lediglich 600 Euro. In der Testphase befinden sich im Moment noch Gefäßstützen aus Magnesium, die sich ebenfalls im Körper abbauen.