

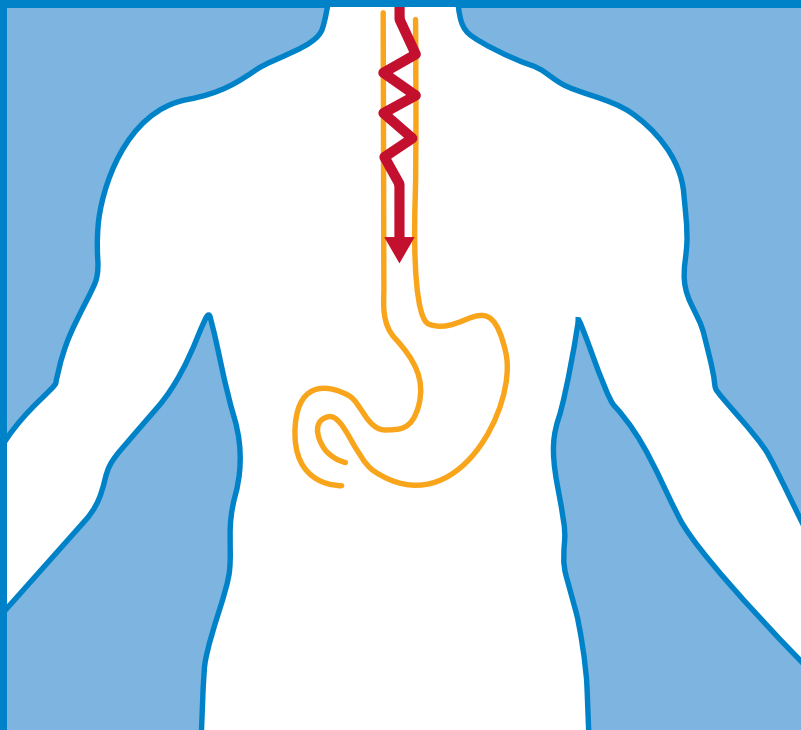
Die Verfassung dieser Informationsbroschüre und die Magendarmliga wird unterstützt von:

Alfasigma Schweiz AG
Allergan AG
Geberit International AG
Janssen-Cilag AG
Medtronic (Schweiz) AG
MOSITECH Medizintechnik AG
Mylan Pharma GmbH
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Reckitt Benckiser (Switzerland) AG
RECORDATI AG
Sandoz Pharmaceuticas AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Schwabe Pharma AG
Shire Switzerland GmbH
Takeda Pharma AG
Vifor AG
Zur Rose Suisse AG



**MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ**

Schluckstörung



© Magen Darm Liga Schweiz, März 2021. Alle Rechte vorbehalten.

www.magendarmliga.ch



Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Schluckstörung

Wann spricht man von einer «Schluckstörung»?

Medizinisch spricht man von einer «Schluckstörung» (medizinisch «Dysphagie»), wenn beim Schlucken eine Missempfindung auftritt. Eine Form der Schluckstörung ist auch das Gefühl des Steckenbleibens in der Speiseröhre oder bei der Unfähigkeit etwas herunter zu schlucken. Letzteres kann dazu führen, dass man Nahrung oder Flüssigkeit sogar wieder heraufwürgt. Von «Dysphagie» spricht man auch bei Schmerzen oder Brennen beim Schluckvorgang. Eine Schluckstörung kann sich auch darin äussern, dass man sich verschluckt und deshalb Nahrung oder Flüssigkeit in die Luftröhre gelangt, was zu einem Hustenreiz führt.

Was sind die Ursachen gibt es für Schluckstörung?

Ein Grund für eine Schluckstörung kann eine Beeinträchtigung des Schluckvorgangs sein, was neurologisch verursacht sein kann. Häufiger sind Erkrankung der Speiseröhre (medizinisch «Ösophagus») selbst. Dafür gibt es eine Reihe von Gründen: Entzündungen, Tumore, eine veränderte Anatomie, oder Störungen der Bewegungsabläufe in der Speiseröhre.

Muss bei einer Schluckstörung der Arzt aufgesucht werden?

Ja, jede Schluckstörung muss ärztlich abgeklärt werden. In den meisten Fällen sind dazu auch eine Röntgenuntersuchung oder eine Spiegelung der Speiseröhre («Gastroskopie») nötig. In vielen Fällen ist die Ursache harmlos und kann leicht behandelt werden. In jedem Fall sollte man nicht zu warten. Schluckstörungen können sich auch langsam über mehrere Wochen entwickeln. Auch wenn die nur leichten Symptome sollte man den Arzt frühzeitig kontaktieren.

Welche Gründe gibt es für das Steckenbleiben von Nahrung in der Speiseröhre?

Steckenbleiben von Nahrung oder das Zurückkommen von Nahrung oder Flüssigkeit nach dem Schlucken heisst immer, dass ein «Widerstand» in der Speiseröhre besteht. Das kann einfach daran liegen, dass ein Essensstück stecken geblieben ist, ohne dass eine organische Ursache besteht. Andere Gründe sind eine Verengung der Speiseröhre durch Entzündung oder durch eine Wucherung. Auch Störungen der Bewegungsabläufe in der Speiseröhre können zum Steckenbleiben von Nahrung führen. Ein weiterer Grund kann auch eine Aussackung (Divertikel) der Speiseröhre sein.

Eine Informations-Broschüre der:

Magendarmliga Schweiz

Postfach 7207

3001 Bern

T +41 31 301 25 21

F +41 31 301 25 80

www.magendarmliga.ch

Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie SGG/SSG

Wattenwylweg 21

3006 Bern

T +41 31 332 41 10

F +41 31 332 41 12

www.sggssg.ch

Welche Entzündung in der Speiseröhre können zu Schluckstörungen führen?

Die wichtigsten entzündlichen Gründe für eine Schluckstörung sind: der Reflux von Säure aus dem Magen in die Speiseröhre (<Refluxkrankheit>), eine Entzündung durch Pilze, Entzündungen nach Einnahme von Medikamenten, und die so genannte «Eosinophile Ösophagitis».

Gibt es auch bösartige Krankheiten, die zu Schluckstörungen führen können?

Es gibt tatsächlich Wucherungen in der Speiseröhre die zur Missempfindung beim Schlucken und zum Steckenbleiben von Nahrung führen können. In den meisten Fällen sind Schluckstörungen zwar harmlos, manche der Wucherungen (Tumore) können aber bösartig sein und sollten möglichst früh erfasst werden, da sie zum Teil mit einfachen Methoden gut behandelbar sind.

Was ist eine «Eosinophile Ösophagitis»?

Die eosinophile Ösophagitis ist eine immun-vermittelte, gutartige Erkrankung der Speiseröhre. Sie wird durch Nahrungsmittelallergien oder durch Allergie eine aus der Luft hervorgerufen. Sie führt zu einer chronischen Entzündung und damit verbundenen Einengungen in der Speiseröhre. Sie kann bei Kindern und Erwachsenen in jedem Lebensalter auftreten. Die Symptome entwickeln sich meist langsam, manchmal über Jahre. Deshalb gewöhnen sich die Patienten daran, entwickeln eine angepasste Nahrungsaufnahme ohne, dass sie sich selbst darüber bewusst werden. Für die Diagnose ist eine Spiegelung (Gastroskopie) mit Entnahme von Proben aus der Speiseröhre notwendig. Die Behandlung besteht in der Verabreichung von cortisonartigen Medikamenten, die aber nur lokal wirken. In manchen Fällen genügt auch die Gabe von säurehemmenden Medikamenten.

Was ist ein «Zenker-Divertikel»?

Ein Zenker Divertikel ist eine Ausstülpung in der Speiseröhrenwand im Halsbereich. Man nimmt an, dass es sich dabei um eine chronische Störung des oberen Speiseröhren-Schließmuskels handelt. Die Symptome entwickeln sich sehr langsam. Die Patienten bemerken Erkrankung dadurch, dass beim Essen ein Widerstand auftritt, manchmal bleibt Nahrung stecken. Manchmal kommt auch Nahrung zurück, zum Beispiel nachts während man schläft. Es ist eine harmlose Erkrankung. Sie kann heutzutage in spezialisierten Zentren flexibel endoskopisch in einem kleinen Eingriff problemlos behandelt werden.

Welche «Funktionsstörungen» der Speiseröhre gibt es?

Was ist eine «Achalasie»?

Was ist das «Globusgefühl»?

Das Globusgefühl ist eine funktionelle Störung des Schluckaktes. Man hat dabei das Gefühl, dass etwas ganz oben im Hals beim Schlucken stören. Der Schluckvorgang selbst ist aber in diesen Fällen ungehindert. Die Untersuchungen (Endoskopie, Röntgen) zeigen in diesen Fällen normale Verhältnisse. Das Globusgefühl verschwindet mit der Zeit von alleine. Trotzdem sollte man auch in diesen Fällen auf jeden Fall den Arzt konsultieren. Man kann erst nach erfolgten Untersuchungen sagen dass es sich nicht behandlungsbedürftiges Globusgefühl handelt. Jede dauerhafte Stuhlveränderung sollte mit dem Hausarzt besprochen werden.

Der Hausarzt kann mit zunächst einfach den Tests schon mal herausfinden ob es weitergehende Untersuchungen, zum Beispiel Spiegelungen (Koloskopie oder Gastroskopie) für die weitere Abklärung braucht. Da leider auch Bösartige Erkrankungen zu Durchfall führen können sind die endoskopischen Untersuchungen meist unumgänglich.