

STIEFS SPRECHSTUNDE

Leser fragen – Experten antworten



Prof. Dr. Christian Stief

Liebe Leserinnen und Leser, als Chefarzt im Münchner Klinikum Großhadern erlebe ich täglich, wie wichtig medizinische Aufklärung ist. Doch im hektischen Alltag von Klinik und Praxis bleiben manchmal Fragen offen. Und: Geht es um ein „Tabuthema“, trauen sich Patienten häufig gar nicht erst nachzufragen. Meine Kollegen und ich wollen Ihnen daher an dieser Stelle Antworten geben. Sie haben auch eine Frage zu einem medizinischen Thema? Dann zögern Sie bitte nicht und schicken uns diese zu! Bitte fassen Sie Ihr Anliegen dabei in wenigen Sätzen zusammen und geben auch möglichst Ihr Alter an. Ein letzter wichtiger Hinweis: Bitte schicken Sie uns keine Krankenakten zu.

Haben Sie Fragen an unsere Ärzte? Schreiben Sie uns!
Per Mail: mitarbeiter.wissenschaft@merkur.de
Per Post: Münchner Merkur, Redaktion Gesundheit, Paul-Heysen-Straße 2-4, 80336 München

Leserin: Ich habe im linken Oberkiefer keinen Haltezahn mehr für eine Brücke. Kann man trotz starkem Tinnitus ein Implantat setzen, sodass wieder ein Gleichgewicht beim Aufbiss entsteht? Ich knirsche stark mit den Zähnen, habe daher oft Kiefergelenks-Beschwerden. Eine Aufbisschiene hat wenig gebracht.

Tinnitus: Liegt die Ursache im Kiefer?

Die Entstehung eines Tinnitus ist vielfältig. Probleme mit der Halswirbelsäule oder im Zahn-Kiefer-Bereich können dabei durchaus auslösende oder verstärkende Faktoren sein. Zunächst müsste bei Ihnen eine Kieferrelations-Bestimmung durchgeführt werden. Damit lässt sich die Kau-Ebene für die spätere prothetische Versorgung bestimmen. Dazu kann dann ein rein von Implantaten getragener Zahnersatz eingesetzt werden. Der Tinnitus jedoch verschwindet dadurch erfahrungsgemäß nicht.



Prof. Andrea Wichelhaus

Fachärztin für Zahnheilkunde und Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

DIE ZAHL DER WOCHE

27%

Kaffeetrinken schützt das Erbgut vor Schäden: Darauf deutet zumindest eine Studie der Technischen Universität Kaiserslautern hin, an der 84 Männer teilgenommen haben. Die Hälfte der Probanden sollte vier Wochen lang täglich 750 Milliliter Kaffee trinken, die andere nur Wasser. Das Ergebnis: Bei den Kaffeetrinkern gab es im DNA-Molekül der weißen Blutkörperchen 27 Prozent weniger Strangbrüche.

Leser, 50: Ich habe „Rosazea mit temporärer Aknebildung“: Immer wieder ist die Haut leicht gerötet, schuppt, juckt, es bilden sich Pusteln. Ich wende Aknefug-Oxid, Nizoral- und Alfason-Cresa-Creme sowie Efermin-Salbe an. Wie kann ich vorbeugen, was hilft?

Was kann man gegen Rosazea tun?

Bei kaum einer Krankheit gab es in den vergangenen Jahren so viele Therapiefortschritte wie bei der Rosazea. Da diese mehrere Erscheinungsformen hat, sollte der Hautarzt für die vorherrschende Problematik die günstigste Therapie auswählen. Die von Ihnen angewandte Therapie erscheint mir nicht optimal. Meine Empfehlung wäre bei leichten Fällen eine Lotion mit dem Wirkstoff Metronidazol oder das ganz neue Medikament Soolantra mit dem Wirkstoff Ivermectin, bei ausgeprägten Fällen die niedrig dosierte Gabe eines Doxycyclin-Präparates mit besonders langsamer Wirkstoff-Freisetzung. Hier ist ein neues Präparat auf dem Markt, das Ihnen Ihr Hautarzt empfehlen kann. Bei schweren Fällen kann auch ein niedrig dosiertes Vitamin-A-Präparat (Isotretinoin) eingesetzt werden, das auch einen vorbeugenden Charakter hätte. Dringend abzuraten ist von Kortikoid(„Kortison“-haltigen Präparaten. Dazu gehört auch die von Ihnen angewandte Alfason Cresa. Da die Rosazea häufig auf dem Boden einer verstärkten Gesichtsdurchblutung entsteht, gibt es auch hierzu Möglichkeiten mit einem neuen Medikament, welches die Gesichtsgefäße verengt, sowie bei der sogenannten Couperose eine Lasertherapie beim Hautarzt. Im Grunde müsste heute jeder Fall von Rosazea zufriedenstellend behandelt werden können.



Prof. Thomas Ruzicka

Chefarzt für Dermatologie und Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität München

DIESE UNTERSUCHUNGEN SOLLTEN SIE MACHEN LASSEN



Das ist ein wirklich guter Vorsatz fürs neue Jahr: Am besten machen Sie noch heute einen Vorsorge-Termin bei Ihrem Arzt aus und lassen sich untersuchen.

Durchchecken von Kopf bis Fuß

Die guten Vorsätze sind gefasst. Jetzt heißt es: Dranbleiben – und zur Kontrolluntersuchung gehen. Die wichtigsten Vorsorgemaßnahmen auf einen Blick.

Gesundheits-Checkup

Alle zwei Jahre bezahlen die Krankenkassen ab dem vollendeten 35. Lebensjahr eine Rundum-Untersuchung. „Das klingt allerdings viel spektakulärer als es ist“, sagt Prof. Jörg Schelling, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München. „Viele Patienten denken, bei dem Test würden alle technischen Möglichkeiten zum Einsatz kommen“ – sie hoffen etwa auf ein EKG zur Ermittlung der Herzfrequenz. So etwas beinhaltet diese medizinische Kontrolle aber nicht, vielmehr besteht sie aus einer körperlichen Untersuchung, einer Blutdruckmessung, einer Blutentnahme zur Prüfung der Cholesterin- und Blutzuckerwerte sowie einem Urin-Streifen-Test. Zudem wird bei einem Gespräch „die eigene Krankengeschichte aufgenommen“, sagt Schelling – es werde nach Familienkrankheiten und Beschwerden gefragt. Nur wenn sich bei Gespräch und Schnelltests mögliche Krankheiten herausstellen, schließen sich weitere Untersuchungen an.

Hautkrebs

Ist das Alter für den Gesundheits-Checkup erreicht, geht es auch mit den Hautkrebsuntersuchungen los – alle zwei Jahre beim Haus- oder Hautarzt. Bei dieser kostenlosen Untersuchung kontrolliert der behandelnde Arzt den Körper von oben bis unten, und zwar so gründlich wie möglich. „Auch an den Schleimhäuten, zwischen den Zehen und in der Analfalte schauen wir nach“, erklärt Schelling. Alles, was mit bloßem Auge untersucht werden kann, wird untersucht. Technische Hilfsmittel kommen dabei nicht zum Einsatz – vor allem aus diesem Grund ist das sogenannte Hautkrebs-Screening umstritten. Die zusätzliche Verwendung von Vergrößerungsgläsern ist kostenpflichtig. Zwar müssen alle Ärzte, die es anbieten, eine achtstündige Fortbildung besuchen, doch die Zahl von Fehl-Diagnosen ist hoch.

Krebs

Für die allgemeine Krebsfrüherkennung ist für die Frauen ein Gang zum Gynä-

kologen Pflicht, Männer können zwischen ihrem Urologen, Chirurgen, Internisten und ihrem Hausarzt wählen. Auch das Alter, in denen die Untersuchungen beginnen, ist unterschiedlich: Frauen sollten sich ab 20 jährliche Untersuchungen in den Kalender schreiben, Männer erst mit 45. Die Krebsvorsorge der Frauen betrifft vor allem Veränderungen am Gebärmutterhals, dem Muttermund sowie den inneren und äußeren Geschlechtsorganen. Ab dem 30. Lebensjahr können sich Frauen zusätzlich ihre Brust und Achsellymphknoten abtasten lassen. Zwischen 50 und 69 intensiviert sich die Vorsorgeuntersuchung erneut: Alle zwei Jahre erfolgt dann eine weitere Untersuchung zur Brustkrebsvorsorge – bei diesem Mammographie-Screening werden die Brüste geröntgt, um bestehende Knoten frühzeitig zu erkennen.

Für Männer gilt indes Folgendes: „Der Mediziner untersucht die Prostata, die äußeren Genitalorgane, die benachbarten Lymphknoten sowie die Haut des Patienten“, sagt Prof. Schelling. „Hinzu kommen ein Vorgespräch zu Veränderungen und Beschwerden sowie eine abschließende Beratung.“ Prostata- und Hodenkrebs stehen im Zentrum der Männer-Untersuchung, dabei können

auch andere Krankheiten und Beschwerden auffallen. Viele Mediziner bieten zusätzlich die kostenpflichtige Untersuchung des sogenannten PSA-Wertes an. Er misst die Konzentration eines Eiweißes, das die Prostata bildet, und gibt Auskunft über Veränderungen des Organs. Die Krux: Diese Veränderungen können entweder ganz natürlich oder eben bösartiger Natur sein. Ist der PSA-Wert erhöht, gilt daher zunächst: Ruhe bewahren.

Chlamydien

Frauen bis 25 Jahren wird zudem empfohlen, jährlich eine vaginale Abstrich-Untersuchung durchführen zu lassen. Sie dient dem Erkennen sexuell übertragbarer Krankheiten – vor allem von Chlamydien; derzeit zahlen die gesetzlichen Krankenkassen Frauen diesen Test bis zum 25. Lebensjahr einmal jährlich. Besagte Infektion gehört zu den häufigsten sexuell übertragenen Krankheiten weltweit. Sie ist deshalb so tückisch, weil man keine Symptome hat. Die Langzeitfolgen reichen jedoch bis hin zur Unfruchtbarkeit. Meist erkrankt auch der Partner.

Darmkrebs

Auch erste Anzeichen einer Darmkrebs-Erkrankung sind zunächst nicht erkennbar.

„Deshalb bezahlen die Krankenkassen Männern und Frauen ab dem 50. Lebensjahr einen Schnelltest, mit dem sich Blut im Stuhl feststellen lässt“, sagt Prof. Schelling. „Daran kann man Darmkrebs oft schon erkennen.“ Zudem wird bei der Untersuchung durch den Hausarzt oder einen Gastroenterologen der Enddarm mit dem Finger ausgetastet. Ab 55 Jahren kann zusätzlich eine Darmspiegelung durchgeführt werden. Wird bei der Untersuchung nichts festgestellt, folgt der nächste Termin in zehn Jahren. „Findet man Polypen oder Vorstufen eines Tumors, muss die Krankheit im Auge behalten werden – und die Darmspiegelungen erfolgen in schnelleren Rhythmen“, sagt Schelling. Einer britischen Studie zufolge kann dank dieser Früherkennung das Darmkrebsrisiko um bis zu 33 Prozent gesenkt werden.

Osteoporose

„Nach den Wechseljahren würd ich es einmal machen“, sagt Prof. Schelling – und meint damit eine Untersuchung der Knochendichte. Mit ihr kann das Risiko für Osteoporose, eine Krankheit, die Knochen schneller brechen lässt, relativ gut bestimmt werden. „Wer dann tolle Knochen hat, kann sich weitere

Untersuchungen sparen. Vorbelastete Menschen hingegen sind alarmiert.“ Anders als die vorherigen Leistungen, ist eine Knochendichte-Messung kostenpflichtig.

Grüner Star

Diese Vorsorgekontrolle ist ab dem 40. Lebensjahr in Abständen von zwei bis fünf Jahren sinnvoll – wenn auch ebenfalls kostenpflichtig. Die Augenerkrankung Grüner Star lässt Patienten zunächst symptomfrei erblinden. Erste Anzeichen können über den Test des Augendrucks und eine Untersuchung von Sehnerv, Augenhintergrund sowie Hornhaut erkannt und behandelt werden. Vor allem Menschen aus vorbelasteten Familien oder mit ohnehin schwachen Augen sollten sich einer solchen Untersuchung unterziehen.

Weitere Tests

Die Zahl möglicher Vorsorgeuntersuchungen ist groß. Weitere Kontrollen sollten daher nur in Absprache mit dem jeweiligen Hausarzt erfolgen. Gemeint sind damit etwa Leber- oder Nierenwerte bzw. eine Untersuchung des Schlaganfallsrisikos anhand eines Halsschlagader-Ultraschalls.

JULIUS HEINRICHS

Die wichtigsten Vorsorgeuntersuchungen auf einen Blick

Gesundheits-Checkup: Für Männer und Frauen ab 35 Jahren; empfohlen alle zwei Jahre; Krankenkasse zahlt.

Hautkrebs-Screening: Für Männer und Frauen ab 35 Jahren; empfohlen alle zwei Jahre; Krankenkasse zahlt.

Darmkrebsfrüherkennung: Für Männer und Frauen ab 50 Jahren; empfohlen einmal jährlich; Krankenkasse zahlt – ein Stuhltest auf nicht sichtbares Blut gehört zum Früherkennungsprogramm. Die wichtigste Untersuchung ist die **Darmspiegelung**, sie wird für Männer und Frauen ab 55 Jahren empfohlen, auch hier zahlt die Krankenkasse.

Vorsorge-Untersuchung beim Zahnarzt: Männer und Frauen ab 18 Jahren; empfohlen einmal pro Halbjahr; Krankenkasse zahlt. Kinder

(ab sechs) sollten ebenfalls halbjährlich zum Zahnarzt gebracht werden; Krankenkasse zahlt.

Früherkennung Osteoporose: Für Frauen nach den Wechseljahren; Empfehlung auf Grundlage des Ergebnisses der ersten Messung; Krankenkasse zahlt nicht – Kosten: 20 bis 50 Euro.

Krebsfrüherkennung bei Frauen: Ab 20 Jahren empfohlen einmal pro Jahr; Krankenkasse zahlt. Die Tast-Untersuchung der Brust wird bei Frauen ab 30 Jahren einmal jährlich empfohlen, auch hier übernimmt die Krankenkasse die Kosten.

Krebsfrüherkennung bei Männern: ab 45 Jahren, empfohlen einmal pro Jahr; Krankenkasse zahlt. Der PSA-Wert-Test wird von der Krankenkasse nicht übernommen, wird aber ab 45 Jahren empfohlen – Kosten: rund 20 Euro.

Zusammengestellt von Julius Heinrichs.

