

Gicht

Kein Grund zur Verzweiflung

Gicht verursacht quälende Schmerzen in den Gelenken. Früher galt sie als Krankheit der Reichen und des Adels, vermutlich waren üppige Speisen und Alkohol mitverantwortlich. Heute weiß man, dass es zwar eine Veranlagung für Gicht gibt, aber mit einer Umstellung der Ernährung und mit den richtigen Medikamenten die Beschwerden gut zu lindern sind.

Regelmäßig wiederkehrende starke Schmerzen in einzelnen kleinen Gelenken, etwa in den Zehen, sind ein typisches Kennzeichen von Gicht. Meist beginnen die Beschwerden im Grundgelenk der großen Zehe. Auslöser ist zu viel Harnsäure im Blut. Wenn sie in den Gelenken auskristallisiert, löst sie dort Entzündungen aus. Ohne Behandlung können die Gelenke allmählich zerstört werden, und oft entstehen schmerzhaftes Schwellungen – typische Gichtknoten. Hohe Harnsäurespiegel können auch die Nieren schädigen.

Was begünstigt Gicht?

Harnsäure entsteht als Stoffwechselprodukt aus Purinen, die in bestimmten Eiweißen enthalten sind. Hauptgründe für ein Zuviel an Harnsäure sind eine verminderte Ausscheidung über die Nieren sowie die Ernährung. Wer in Form von Fleisch oder Fisch viel Eiweiß isst, erhöht sein Gichtisiko (siehe Infokasten). Auch Übergewicht und Alkohol in größeren Mengen begünstigen die Erkrankung. Die Einnahme bestimmter Arzneimittel, beispielsweise von entwässernden Medikamenten wie Thiazid-Diuretika, erhöht die Harnsäurekonzentration. Kaffee und Vitamin C wirken sich offenbar eher günstig auf das Gichtisiko aus.¹ Frauen erkranken seltener als Männer, da weibliche Hormone die Ausscheidung von Harnsäure aus dem Körper begünstigen.

Schmerzattacken behandeln ...

Die Schmerzen bei einem Gichtanfall können außerordentlich heftig sein. Diesen vorzubeugen und sie zu lindern, ist das A und O der Behandlung. Wenn ein Gelenk anschwillt und rot wird, können Eispackungen den Schmerz mindern. Ebenso wichtig ist, betroffene Gelenke ruhig zu stellen. Gegen die Schmerzen helfen verschiedene Medikamente, die jeder Betroffene möglichst stets bei sich haben sollte. Wirksam und empfehlenswert sind so genannte Entzündungshemmer (z. B. Naproxen oder Diclofenac). Das früher viel verwendete Colchicin, ein Gift

aus der Herbstzeitlose, hat zahlreiche unerwünschte Wirkungen – etwa Durchfall bei fast jedem – und wird heutzutage seltener verwendet.

Vor allem, wenn Naproxen oder Diclofenac nicht eingenommen werden dürfen oder nicht genügend wirken, verordnen Ärzte auch Kortisonabkömmlinge wie Prednisolon. Viele Menschen glauben, dass eine Spritze besser hilft. Als Tablette wirkt ein

Kortikoid aber genauso gut wie eine Injektion in das betroffene Gelenk.

... und Harnsäure senken

Ziel jeder Gichtbehandlung ist es, bleibende Schäden an den Gelenken und Nieren zu verhindern. Dazu muss die Konzentration der Harnsäure im Blut gesenkt werden. Oft lässt sich das schon erreichen, wenn die Ernährung umgestellt wird: weniger Fleisch, Fisch und Alkohol und keine Innereien. Wer Übergewicht hat, sollte abnehmen.

Wer darüber hinaus dauerhaft Medikamente benötigt, hat zwischen wenigen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln die Wahl:²

- **Allopurinol** hemmt die körpereigene Produktion von Harnsäure. Häufige Nebenwirkungen sind Magen-Darm-Störungen und allergische Hautreaktionen. Menschen, bei denen bereits die Nieren geschädigt sind, dürfen Allopurinol nur in verringerter Dosis und unter strikter ärztlicher Überwachung einnehmen.

- Seit 2010 gibt es **Febuxostat** (Adenuric®) zur Behandlung von Gicht. Es ist bis zu zehnfach teurer als Allopurinol. Ob der hohe Preis durch Vorteile gegenüber Allopurinol gerechtfertigt ist, ist unzureichend belegt. Zudem fehlen noch Informationen, ob das Mittel langfristig nützt. Auch über seine Risiken ist noch zu wenig bekannt. Deshalb bleibt Allopurinol vorerst das Medikament der ersten Wahl, um langfristig den Harnsäurespiegel zu senken.

Nur bei Unverträglichkeit von Allopurinol kommt das neue Präparat in Frage.

Ernährung bei Gicht

Purine aus eiweißreicher Nahrung werden im Körper zu Harnsäure umgebaut. Gichtkranke sollten deshalb möglichst wenig purinreiche Kost essen. Alkohol hemmt die Harnsäureausscheidung, deshalb ist Zurückhaltung bei alkoholischen Getränken, vor allem beim Bier, sinnvoll.

Hoher Puringehalt (möglichst meiden): Erbsen, Fleisch- und Hefeextrakt, Forelle, Hering, Kabeljau, Kalbfleisch, Leber, Linsen, Makrelen, Muscheln, Nieren, Pute, roher Schinken, Rindfleisch, Sardellen, Sardinen, Schellfisch, Schweinefleisch, weiße Bohnen.

Mittlerer Puringehalt (gelegentlicher Konsum möglich): Aal, Austern, Bouillon, Ente, Erdnüsse, Garnelen, gekochter Schinken, Huhn, Hummer, Kidney-Bohnen, Krabben, Pilze, Spinat.

Geringer Puringehalt (keine Beschränkung): Brot, Eier, Früchte, Getreide, Kaffee, Kartoffeln, Käse, kohlenstoffhaltige Getränke, Margarine, Milchprodukte, Nudeln, Reis, Salat, Schokolade, Spargel, Tomaten, Zucker.

• Die beiden selten verwendeten Substanzen **Benzbromaron** und **Probenecid** steigern die Ausscheidung von Harnsäure. Die Medikamente fördern die Bildung von Harnsäuresteinen, besonders wenn man während der Therapie nicht genügend trinkt. Wegen des Risikos schwerer Leberschäden wird Benzbromaron heute nur noch relativ selten verwendet.

• Immer wieder wird in den Medien oder per Werbung Gichtkranken empfohlen, regelmäßig große Mengen **Vitamin C** zu schlucken. Man weiß, dass dies bei gesunden Menschen den Harnsäurespiegel senkt. Ob aber Gichtkranke wirklich davon profitieren, ist nicht genügend untersucht.³

Ein Problem besteht bei allen Medikamenten zur Langzeitbehandlung: Wenn der Harnsäurespiegel gesenkt wird, können in den ersten vier bis sechs Monaten Gichtanfälle

häufiger vorkommen. Gegen diese sogenannten Rezidivattacken helfen die bereits erwähnten Entzündungshemmer. Colchicin kann manchmal zusätzlich helfen.

Eine wichtige Einschränkung zum Schluss: Viele Menschen mit erhöhtem Harnsäurespiegel bleiben ein Leben lang beschwerdefrei und brauchen nie eine Behandlung.⁴ Den Harnsäurespiegel zu senken, wird vor allem für Menschen empfohlen, die bereits Gichtknoten haben oder schon einen heftigen Gichtanfall hatten. Ist die Harnsäurekonzentration mit über 8,5 mg pro dl sehr hoch, ist eine Senkung wahrscheinlich auch dann sinnvoll, wenn bislang keine Gichtsymptome aufgetreten sind.

1 Choi HK et al. (2009) Arch Intern Med; 169, S. 502-507; Choi HK et al. (2007) Arthritis Rheum; 56, S. 2049-2055

2 Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (2009) Arzneiverordnungen, 22. Auflage. Neuenburg: MMI-Verlag, S. 1059-1067

3 Zhang W et al. (2006) Ann Rheum Dis; 65, S. 1312-1324

4 Campion EW (1987) Am J Med; 82, S. 421-426

Überläufer: EMA-Chef geht zur Industrie

Die europäische Behörde EMA lässt viele Medikamente zu, die auch in Deutschland verkauft werden. Der bisherige Direktor der Behörde wechselte jetzt direkt in die Chefetagen der Pharmaindustrie.

Zehn Jahre leitete Thomas Lönnngren die EMA in London. Als Ende 2010 seine Amtszeit endete, hatte er alles vorbereitet, um am nächsten Tag ein Beratungsunternehmen für exakt solche Firmen zu eröffnen, die er vorher kontrolliert hatte. Doch damit nicht genug: Innerhalb von Wochen wurde er Mitglied in Beiräten der Pharmahersteller Novo Nordisk und Lundbeck sowie „Senior Advisor“ für Investitionen im Gesundheitssektor der US-Bank Goldman Sachs.¹ Der Coup aber ist ein Aufsichtsratsposten bei CBio, der den Aktienkurs der Biotech-Firma um 29% hoch-

katapultierte. Das ist ganz im Sinne von Lönnngren, denn Teil des Deals sind Aktienoptionen auf eine Million CBio-Anteile zum Nennwert von einem US\$.²

Eigentlich sollte ein solcher Seitenwechsel in der EU gar nicht mehr möglich sein. Denn als Folge einiger Skandale müssen EU-Mitarbeiter nach ihrem Weggang ihre Vorgesetzten zwei Jahre lang über alle beruflichen Aktivitäten informieren. Gibt es dabei Interessenkonflikte, kann die EU durchaus Tätigkeiten untersagen. Dass das Aufsichtsgremium

der EMA die Aktivitäten Lönnngrens genehmigte, ist ein Skandal. Fünf internationale Organisationen protestierten deshalb beim zuständigen EU-Gesundheitskommissar John Dalli und forderten eine Überprüfung der Aktivitäten des Ex-Kontrolllehrs.³ Kurz vor Redaktionsschluss erfuhren wir, dass die EMA aufgrund des Protestes einige halbherzige Einschränkungen verfügt hat.⁴

1 Formindep (2011) Scandale à l'Agence Européenne du Médicament www.formindep.org/spip.php?article453

2 BTN (2011) Ex-EMA head joins CBio board. 28.1.2011 www.biotechnologynews.net/storyview.asp?storyid=2381287 [Zugriff 1.3.2011]

3 ALTER-EU, BEUC, EPHA, HAI-Europe, ISDB (2011) Open letter to EU Commissioner John Dalli 24.2.2011 <http://haieurope.org/wp-content/uploads/2011/02/25-Feb-2011-Joint-Open-Letter-to-European-Commission.pdf>

4 Bruce F (2011) Ex-EMA head Thomas Lönnngren must wait two years before joining pharma firms Scrip, 21 March 2011