



## Akuter Gichtanfall Rasche Linderung möglich

Gicht kann einen plötzlich erwischen und zu einer äußerst schmerzhaften Schwellung eines Gelenks führen. Rasche Abhilfe ist möglich. Aber die Therapie für einen akuten Anfall unterscheidet sich wesentlich von der Dauerbehandlung der Gicht (siehe S. 10). Wir nennen deshalb ein paar nützliche Einzelheiten.

Der Grillabend war gelungen. Es gab reichlich knackige Würstchen und saftige Steaks. Die guten Vorsätze vom Jahresanfang, nämlich das erhebliche Übergewicht (und damit auch vielleicht den Bluthochdruck) nun endlich diätetisch anzugehen, hatte der Gastgeber wieder einmal verschoben. Ein paar Flaschen Bier halfen dabei. Und alle waren mehr als satt. Die Nachtruhe des Hausherrn begann in zufriedener Stimmung. Doch gegen Morgen wurde sein Schlaf durch heftige, stechende und bohrende Schmerzen in der großen Zehe jäh unterbrochen. Das Grundgelenk war über Nacht plötzlich stark angeschwollen, war gerötet und heiß. Bewegungen waren fast unmöglich. – So oder ähnlich zeigt sich ein akuter Gichtanfall.

besonders in und um Gelenke. Beim akuten Gichtanfall bildet die Harnsäure, die normalerweise gelöst ist, im betroffenen Gelenk oder dessen Umgebung plötzlich Kristalle. Das Gewebe reagiert darauf sehr schnell mit einer starken Entzündung und oft mit starken Schmerzen. Meist ist beim ersten Gichtanfall nur ein Gelenk betroffen, häufig ein Zehengrundgelenk.

Ein erhöhter Harnsäurespiegel bedeutet nicht gleich, gichtkrank zu sein. Bei den meisten Menschen mit Gicht ist die Harnsäure im Blut zwar erhöht, bei ca. einem Drittel jedoch nicht.<sup>2</sup> Und umgekehrt: Viele Menschen haben dauerhaft erhöhte Werte ohne je typische Gichtbeschwerden zu bekommen.

### Was tun?

Ein akuter Gichtanfall erfordert eine andere Behandlung als die

chronische Gicht, bei der die Harnsäure im Blut gesenkt wird (Seite 10). Erstes Ziel im Akutfall ist, so rasch wie möglich, mit Medikamenten die Entzündung zu hemmen und die starken Schmerzen zu lindern. Verschiedene Wirkstoffe verkürzen die Dauer der sehr unangenehmen Beschwerden und Behinderungen auf wenige Stunden bis Tage – unbehandelt klingen sie erst allmählich nach ein bis zwei Wochen ab. Grundsätzlich sollte man die Medikamente bis zur deutlichen Besserung der Symptome einnehmen.

### Welche Medikamente sind geeignet?

Beim akuten Gichtanfall kommen drei Gruppen von Medikamenten mit unterschiedlichem Wirkmechanismus in Frage:<sup>3,4,5</sup>

- Nichtsteroidale Antirheumatika („NSAR“ wie Naproxen, Indometacin, Ibuprofen, Diclofenac)

### Chronische Gicht

GPSP 2/2013, S. 3  
S. 10 in diesem Heft

Bei Gicht ist im Körper zu viel Harnsäure. Diese lagert sich in verschiedenen Geweben ab,

- Glukokortikoide („Kortison“, z.B. Prednisolon)
- Colchicin (überholtes Mittel)

Die nichtsteroidalen Antirheumatika Naproxen und Indometacin sind beim akuten Gichtanfall gut geeignet. Sie lindern den Schmerz, sind entzündungshemmend<sup>3,4,5</sup> und deshalb erste Wahl. Naproxen wirkt länger als Indometacin und Diclofenac. Weil sie die Entzündung auf ähnliche Weise hemmen, nützen wahrscheinlich auch andere Arzneistoffe aus der NSAR-Gruppe. Manchmal hilft ein nichtsteroidales Antirheumatikum so gut – besonders wenn die Behandlung früh beginnt – dass keine Zusatzbehandlung (z.B. mit „Kortison“) nötig ist.

Glukokortikoide („Kortison“, z.B. Prednisolon) sind ebenfalls gute Entzündungshemmer und verkürzen die Beschwerden. Sie sind ebenso stark wirksam wie Naproxen oder Indometacin.<sup>6,7</sup> Prednisolon kann der Arzt oder die Ärztin als einzelnes Mittel, aber auch zusammen mit einem nichtsteroidalen Antirheumatikum (NSAR s.o.) verordnen. Das ist manchmal nötig, wenn ein Wirkstoff starke Beschwerden nicht genügend lindert. Wird Prednisolon mit einem NSAR kombiniert, ist für diese Zeit zusätzlich ein Magensäure-Blocker (z.B. Omeprazol, Pantoprazol) empfehlenswert, um eine Magenschleimhautentzündung bzw. ein Magen- oder Zwölffingerdarm-Geschwür zu verhindern. Wegen der kurzen Behandlung sind die sonst gefürchteten Nebenwirkungen von Kortison eher gering.

Welche Mittel infrage kommen, richtet sich auch nach der individuellen Krankheitsvor-

geschichte, zum Beispiel bei Magen-Darm-Blutungen oder bekannter Unverträglichkeit. Beim akuten Gichtanfall handelt sich immer um eine Kurzzeittherapie von etwa 3 bis 5 Tagen. Nach Abklingen der Beschwerden ist in der Regel eine Dauertherapie mit einem harnsäuresenkenden Mittel angebracht (siehe S. 10). Ebenso wichtig: Essgewohnheiten verändern und den Alkoholkonsum reduzieren.

**Harnsäuresenkende Medikamente, die Gichtanfällen und Organschäden vorbeugen sollen, helfen beim akuten Gichtanfall nicht. Sie können sogar manchmal die Beschwerden verstärken. Nimmt man bereits harnsäuresenkende Medikamente, sollte man diese aber weiter einnehmen.**

#### **Nicht mehr erste Wahl: Colchicin**

Colchicin ist ein Zellgift aus der Herbstzeitlose, das Entzündungen hemmt, aber nur gering schmerzlindernd ist. Früher galt es als Standardmittel, heute wird es seltener angewandt. Das Problem: Colchicin ist zwar gut wirksam, es hat aber – besonders bei höherer Dosierung – erhebliche Nebenwirkungen. Sogar bei üblicher Dosierung kommt es häufig zu Durchfall, Übelkeit, Erbrechen und Bauchschmerzen. Seltener sind etwa eine Schädigung des Knochenmarks, Nierenschäden, Haarausfall und Überempfindlichkeitsreaktionen. Darüber hinaus gibt es viele nachteilige Wechselwirkungen von Colchicin mit anderen Arznei-

#### **Risiken für einen akuten Gichtanfall<sup>1</sup>**

Höheres Lebensalter macht einen Gichtanfall wahrscheinlicher. Männer sind häufiger betroffen als Frauen (Gicht ist sehr selten vor der Menopause). Außerdem gibt es folgende Risikofaktoren:

- Genetische Veranlagung
- Übergewicht
- Üppige Mahlzeit
- Stärkerer Alkoholkonsum (besonders Bier)
- Bluthochdruck
- Einnahme eines Diuretikums (z.B. gegen Bluthochdruck)
- Unzureichend behandelte Gicht
- Harnsäure im Blut über 6 bis 7 mg/dl, darunter sind Gichtanfälle sehr selten.

mitteln. Liegt der Beginn eines Gichtanfalls mehr als zwei Tage zurück, wirkt Colchicin deutlich schwächer.

#### **Was kann man noch tun?**

Zusätzlich zur medikamentösen Behandlung wird es von manchen Patienten als angenehm empfunden, das entzündete Gelenk zu kühlen und ruhig zu stellen, soweit man das wegen der Schmerzen nicht ohnehin schon tut. Allerdings fehlen Studien, die den Nutzen dieser Maßnahmen eindeutig belegen.

- 1 Choi HK u.a. (2005) Arch Intern Med; 165, S. 742
- 2 Schlesinger N u.a. (2009) J Rheumatol; 36, S. 1287
- 3 Logan JA u.a. (1997) Ann Rheum Dis; 56, 696
- 4 Khanna D u.a. (2012) Arthritis Care Res (Hoboken); 64, S. 1447
- 5 Zhang W u.a. (2006) Ann Rheum Dis; 65, S. 1312
- 6 Reiner TH u.a. (2016) Ann Intern Med; 164, S. 464
- 7 DER ARZNEIMITTELBRIEF (2016) 50, S. 44