

Vorwort

Es entspricht ärztlicher Erfahrung, dass die Gicht in Zeiten der Not selten, in Zeiten des Wohlstandes häufig ist. Die Bedeutung der Ernährung für das Auftreten der Gicht ist in Deutschland durch die beiden Weltkriege, in denen die Gicht fast ausgestorben war, deutlich zu Tage getreten. Mit dem wirtschaftlichen Aufschwung nach dem Zweiten Weltkrieg nahm auch die Häufigkeit der Gicht zu.

In den vergangenen Jahrzehnten wurden in der Gichtforschung bedeutende Fortschritte erzielt. So konnte gezeigt werden, dass bei Patienten mit der Erbanlage für Gicht die zugrunde liegende Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blut in 98–99 % der Fälle auf einer Ausscheidungsschwäche der Niere für Harnsäure beruht, während nur bei etwa 1–2 % aller Patienten vermehrt Harnsäure gebildet wird. Auch in der Therapie der Gicht wurden wesentliche Fortschritte erzielt. Heute lässt sich

die Gicht bei rechtzeitigem Therapiebeginn erfolgreich behandeln. Die Ernährung stellt dabei die Grundlage jeder harnsäuresenkenden Therapie dar. Wissenschaftliche Untersuchungen unter standardisierten Versuchsbedingungen lieferten wichtige Erkenntnisse über den Einfluss der verschiedenen Nahrungsmittel auf den Harnsäurestoffwechsel. Durch die Einhaltung von Ernährungsempfehlungen, wie sie in dem vorliegenden Buch erklärt werden, kann bei der medikamentös behandelten Gicht die tägliche einzunehmende Arzneimitteldosis reduziert werden. Dies ist bei einer lebenslang erforderlichen Therapie nicht ganz unwesentlich. In vielen Fällen kann durch die alleinige Ernährungstherapie ganz auf Arzneimittel verzichtet werden.

Sommer 2012
N. Zöllner, W. Gröbner

Einführung

Ludwig Erhards Wirtschaftswunder bescherte uns Ende der Vierziger-, Anfang der Fünfzigerjahre des vergangenen Jahrhunderts einen wachsenden Wohlstand. Der Markt bot langsam wieder eine Fülle von Lebensmitteln; alles, was die Menschen fast zehn Jahre entbehrt hatten, gab es nun zu kaufen. Nahezu jeder konnte zu alten Ernährungsgewohnheiten zurückkehren.

Der Fleischverzehr wie auch der Fett- und Alkoholkonsum nahmen rasch zu und übertrafen bald die Vergleichszahlen der Vorkriegszeit. Immer mehr Menschen aßen mehr, als ihr Körper verbrauchte. Das Phänomen »Übergewicht« tauchte – sichtbar – wieder auf. Noch dazu wurde die Arbeit bequemer: Bagger ersetzten die Schaufel, Traktoren die schwere Arbeit auf den Feldern und hinter dem Pflug, Kräne den Transport der Baustoffe, und das Auto verdrängte manch gesunden Fußmarsch. So ließen Krankheiten, die inzwischen fast vergessen waren, nicht lange auf sich warten: Diabetes, Herzinfarkt, Fettsucht, Leberzirrhose und auch die klassische Wohlstandskrankheit, die Gicht, traten wieder auf.

Gerade Stoffwechselkrankheiten hängen vom Wohlstand einer Gesellschaft ab.

Noch während der beiden Weltkriege war die Krankheit Gicht in allen armen Gebieten Europas und auch Amerikas mehr oder weniger verschwunden. Engländer und Amerikaner sprachen von »gout, a forgotten disease« (engl. *gout* = *Gicht*) – man hatte die Krankheit regelrecht vergessen. Nun also war sie wieder da mit den enorm schmerzhaften Gelenkanfällen, den Nierensteinkoliken und – in ihrem Gefolge – den Verformungen von Füßen und Händen, dem Bluthochdruck bis zum Herzinfarkt: oft schon bei Menschen zwischen 30 und 40 Jahren und immer vor Erreichen des Rentenalters.

Damals, im Jahre 1950, stellte die Gicht ein schmerzhaftes, gefährliches Leiden dar, das nicht ausreichend zu behandeln und nicht

Wer sich über seine Krankheit informiert, kann sie besser beherrschen.

selten verbunden war mit katastrophalen sozialen Folgen für den Kranken: Es drohten ihm Krankenlager, Frührente, Unterbrechung oder gar Beendigung der beruflichen Laufbahn.

Heute ist die Gicht hingegen eine Krankheit, die der Betroffene beherrschen kann. Voraussetzung sind gewisse Kenntnisse – wie sie im Folgenden vermittelt werden sollen – und natürlich die Zusammenarbeit mit dem Hausarzt bzw. Internisten. Bei einer guten Behandlung schränkt die Gicht weder den Lebensgenuss noch die Lebenserwartung des Betroffenen ein.

Wird bei Ihnen eine Gicht vermutet oder steht sie eventuell als Diagnose schon fest, so wollen Sie und Ihre Angehörigen sicherlich wissen, was sich dabei im Körper abspielt, ob die Krankheit ererbt ist oder vererbt wird. Auf verständliche Weise beantwortet dieser Ratgeber Fragen nach den Geschehnissen im Stoffwechsel und erklärt vor allem die Zusammenhänge mit der Ernährung als Grundlage einer sinnvollen, erfolgreichen Diät. Anfallsauslöser werden dabei ebenso geschildert wie die verschiedenen Erscheinungsformen der Gicht und ihre möglichen Begleiterkrankungen.

Darüber hinaus beschreibt das Buch aktuelle Untersuchungsmethoden und informiert über die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten der Gicht. In einem speziellen Kapitel über Ernährungsfragen erfahren Sie auch, dass eine Diät nicht gleichbedeutend ist mit dem Verzicht auf kulinarische Genüsse. Übersichtliche Lebensmitteltabellen helfen Ihnen bei der Zusammenstellung eines »gichtgerechten« Speiseplans.

Um weiteren Anfällen und einer Verschlimmerung der Krankheit vorzubeugen, erhalten Sie Ratschläge für eine gesunde Lebensweise. Sie werden feststellen, dass Gicht oft schon mit einer Umstel-

lung der Ernährungsgewohnheiten in den Griff zu bekommen ist – im Gegensatz zu einer schwer beeinflussbaren Erkrankung wie beispielsweise Rheuma. Wenn Ihre Angehörigen Sie unterstützen und vielleicht sogar selbst auf eine bewusstere Lebensführung umsteigen, werden Sie die Regeln sicherlich einfacher befolgen können. »Diät« kommt aus dem Griechischen und bedeutet nicht nur »Ernährung«, sondern auch »Lebensweise«.

Eine Gichtdiät bedeutet nicht Verzicht, sondern Umstellung der Ernährungsgewohnheiten.

Auch wenn Sie bisher nur einmal den typischen Gichtanfall mit der schmerzhaften Gelenkschwellung erleiden mussten und seither wieder völlig beschwerdefrei sind: Sie sollten bereits den ersten Anfall als Warnsignal verstehen! Denn selbst nach ein bis zwei Jahren Pause können erneut Anfälle auftreten.

Unbehandelt kann die Gicht chronisch verlaufen. Es können Gelenkschäden, Entzündungen der Sehnenscheiden und Schleimbeutel, Schäden am Nierengewebe oder auch Bluthochdruck entstehen. Sie sehen also: eine ganze Palette von Konsequenzen. Zögern Sie deshalb nicht, schon beim ersten Anfall den Arzt aufzusuchen, damit dieser die Diagnose sichern und mit Ihnen die Behandlung festlegen kann.

Eine unbehandelte Gicht kann Folgen haben.

Selbstverständlich kann dieser Ratgeber nicht den Arztbesuch ersetzen. Er wird jedoch Fragen beantworten, die in der Sprechstunde manchmal zu kurz kommen, und Ihnen helfen, besser zu begreifen, was in Ihrem Körper bei der Gicht vor sich geht. Reden Sie mit Ihrem Arzt nicht nur über Ihre Schmerzen und Symptome, sondern auch über Ihre Laborwerte und Ihren Bluthochdruck und zeigen Sie, dass Sie ein gut informierter Patient sind.

Was ist Gicht?

Die Gicht ist eine erbliche Stoffwechselkrankheit, die die Harnsäureausscheidung über die Nieren, manchmal auch die Bildung der Harnsäure betrifft. Beides hat zur Folge, dass sich zu viel Harnsäure im Körper befindet. Umweltfaktoren, speziell die Zusammensetzung der verzehrten Lebensmittel, nehmen ebenfalls Einfluss auf die Entstehung dieser Krankheit. In den meisten Fällen muss deshalb zum Stoffwechseldefekt ein Ernährungs»fehler« hinzutreten.



Was ist Gicht?

Bei der Gicht geht es in erster Linie um die Harnsäure – ein Stoffwechsel-Endprodukt!

Bei der Entstehung der Gicht kommen zwei Komponenten zusammen: Zum einen ist die Veranlagung, an Gicht zu erkranken, in den Genen des jeweiligen Menschen verankert: Bei den Betroffenen liegen Veränderungen im Erbgut, der Desoxyribonukleinsäure (DNS), vor, die von Generation zu Generation weitergegeben werden. Die zweite Komponente, die bei der Entstehung der Gicht eine Rolle spielt, ist der Stoffwechsel. Er umfasst alle Vorgänge im Körper, die bei der Aufnahme der Nahrung, ihrer „Verwertung“ und der Ausscheidung ihrer Endprodukte eine Rolle spielen: Nur so kann der Körper Energie für seine Leistungen gewinnen und „verbrauchte“ oder defekte Substanz erneuern. Ein wichtiges Endprodukt unseres Stoffwechsels ist die Harnsäure. Sie entsteht durch den Abbau von Purinen, die vom Körper selber produziert, aber auch mit der Nahrung aufgenommen werden. Bei Menschen mit Veranlagung für Gicht ist der Stoffwechselfvorgang, der Purine in Harnsäure umwandelt und deren Ausscheidung ermöglicht, gestört, sodass die Harnsäure nicht ausreichend ausgeschieden werden kann und sich im Blut anreichert. Bei einer Erhöhung der Harnsäure im Blut kann es zum Gichtanfall kommen. Diesen Prozess kann man allerdings beeinflussen, indem man Lebensmittel zu sich nimmt, die wenig Purine enthalten.

In diesem Buch erfahren Sie genau, wie ein akuter Gichtanfall zustande kommt und welche Folgen eine lang andauernde Erhöhung der Harnsäure für Gelenke, Sehnen, Schleimbeutel und Nieren hat. Selbstverständlich lesen Sie auch, wie eine Gicht erkannt und therapiert wird und was vor allem Sie selber tun können.

Geschichte und Geschichten zur Gicht

Schon Hippokrates, griechischer Arzt und einer der bedeutendsten Mediziner der Antike, befasste sich mit dem Leiden. So

ist es auch der griechischen Heilkunst zu verdanken, dass die Herbstzeitlose (*Colchicum*) bzw. das *Colchicin* (s. Seite 101) aus dieser Pflanze als wirksames Behandlungsprinzip des Gichtanfalls entdeckt wurde.

Über den Ursprung des deutschen Wortes »Gicht« herrscht bei Sprachforschern bis heute Unklarheit. In seiner Bibelübersetzung verwendete Luther das Wort »gichtbrüchig« noch für vielerlei Beschwerden, die mit der Gicht im heutigen Sinn nichts zu tun hatten.

Und selbst in unserer Zeit kennt der Volksmund den Begriff »Gicht« für eine ganze Reihe von gichtunabhängigen Gelenkerkrankungen. Schnell ist bei Schwellungen die Rede von Gichtknoten, auch wenn es sich um eine völlig andere Krankheit handelt. So werden beispielsweise die so genannten *Heberdenschen Knoten*, typische Anzeichen einer *Arthrose* der Fingerendgelenke, häufig mit den Gichtknoten (Abb. 1) verwechselt.

Der Begriff »Gicht« wird oft fälschlicherweise für andere Gelenkerkrankungen verwendet.

Einig sind sich die Wissenschaftler hingegen über die sprachlichen Wurzeln des englischen *gout* sowie des französischen *goutte*. Beide Begriffe leiten sich vom lateinischen *gutta* (Tropfen) ab, was möglicherweise damit zusammenhängt, dass in früheren Zeiten – vor allem im fortgeschrittenen Stadium der Gicht – sich Fisteln, also Gewebseinschmelzungen bildeten, aus denen Harnsäure austrat und sich als feste Substanz nach außen hin abschied.

Doch zurück zur Medizingeschichte. Eine genaue Beschreibung des Gichtanfalls, die eine Abgrenzung zu anderen akuten Gelenkerkrankungen ermöglichte, lieferte erstmals Thomas Sydenham (1624 – 1689), ein Londoner Arzt, der selbst betroffen war:

Was ist Gicht?



Abb. 1 Ähnliche Knoten – verschiedene Krankheiten: Im Gegensatz zu den Heberdenschen Knoten (a), die sich meist an allen Fingern zeigen, treten Gichtknoten (b) nur einzeln auf – hier zum Beispiel nur am kleinen Finger.

»Gicht befällt meist ältere Leute, die in früheren Tagen üppig gelebt, bei reichlichen Mahlzeiten dem Wein und anderen Spirituosen stark zugesprochen und schließlich, träger geworden, die Leibesübungen vernachlässigt haben ...! Gesund geht der Patient zu Bett und überlässt sich dem Schlafe. Da wird er in der zweiten Stunde nach Mitternacht von einem Schmerz geweckt, der meistens die große Zehe, zuweilen auch Ferse, Sohle und Knöchel erfasst. Dieser Schmerz gleicht dem, der bei einer Luxation [Verrenkung] der genannten Knochen auftritt, wobei zugleich der Patient die Empfindung hat, als ob kaltes Wasser über den leidenden Teil gegossen wäre.«

Von vielen Persönlichkeiten der europäischen Geschichte wird behauptet, dass sie unter der Gicht gelitten hätten. Die wenigsten dieser Behauptungen sind jedoch wirklich belegt. Meinungen, wonach die Gicht oft den Lauf der Weltgeschichte beeinflusst habe, dürften übertrieben sein. Dennoch ist es wahrscheinlich, dass die »Wohlstandskrankheit Gicht« in allen historischen Epochen vor allem reiche Familien heimsuchte.

Eindeutige Anzeichen der Gicht sind auf den Gemälden der älteren Medici-Linie zu erkennen. Einer von ihnen, Piero, ging sogar als der »Gichtische« (*il gottoso*) in die Geschichte ein. Belegt ist auch das Leiden eines anderen berühmten Patienten: Wallenstein (1583 – 1634). Seine Anfälle werden in Biografien so genau beschrieben, dass kaum Zweifel an der Diagnose bestehen kann.

Satirische Darstellungen der Krankheit, vor allem in England, schilderten in oft drastisch überzogener Weise die Zusammenhänge der Gicht mit Wohlstand, Völlerei und Trunksucht.

So gibt eine Gemäldeserie des berühmten englischen Malers und Kupferstechers William Hogarth (1697–1764) das »Lotterleben« eines jungen Adligen wieder, der übermäßig isst und trinkt, an der Gicht leidet und letztlich »verkommt« – eine soziale Warnung, die schon im 18. Jahrhundert Ernährung und Lebenserwartung zueinander in Beziehung bringt –, vielleicht weil es den Engländern zur damaligen Zeit wirtschaftlich besonders gut ging.

Aber auch Wilhelm Busch skizzierte in seinen Vergleichen zwischen dem Dicken und dem Wandersmann den Zusammenhang zwischen Gicht und leiblichem Wohl (s. Abbildungen auf nächster Seite).



*Auch Wallenstein
– kaiserlicher Heerführer
im Dreißigjährigen Krieg –
litt unter der Gicht.*

Was ist Gicht?

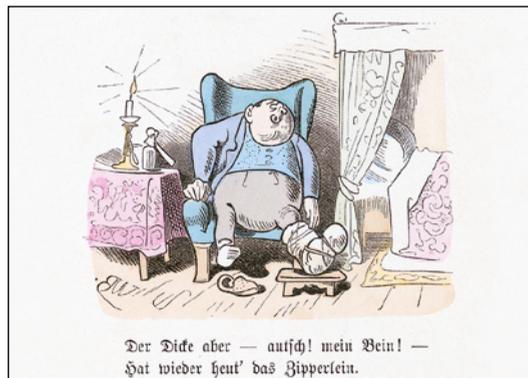


Abb. 2 Die »Wohlstandskrankheit« Gicht in der Karikatur: Ausschnitt aus dem »Münchener Bilderbogen« von 1866/67 von Wilhelm Busch.

Ein Fehler im Stoffwechsel

Die Harnsäure ist – wie schon erwähnt – das Endprodukt des Stoffwechsels der *Purine*, die wiederum lebensnotwendige Zellbestandteile sind: **Jede menschliche, aber auch jede pflanzliche und tierische Zelle enthält Purine** (mehr dazu ab Seite 56). Die menschlichen Zellen können ihre Purine zwar selber bilden, der Mensch nimmt jedoch gleichzeitig auch Purine über die Nahrung auf (in Lebensmitteln stecken ebenfalls purinhaltige Zellen!). Am Ende eines vielfältigen Stoffwechselprozesses steht die Harnsäure bzw. deren Salze, die Urate.

Normalerweise wird die Harnsäure problemlos über die Nieren ausgeschieden. Manche Menschen – und das sind die von Gicht betroffenen – schaffen es jedoch nicht, bei einem (momentan) vermehrten Harnsäure**»aufkommen«** eine ausreichende Harnsäure**ausscheidung** aufrechtzuerhalten. Der Grund hierfür ist eine erblich bedingte **Schwäche des Ausscheidungsmechanismus der Niere**. Verschiedene Defekte des Transportmechanismus für Harnsäure in der Niere wurden bereits gefunden. Selten – nur in einem Prozent der Fälle – liegt eine erblich bedingte gesteigerte Harnsäurebildung im Körper vor. Auch sie kann zu einem Harnsäureüberschuss führen. Diese beiden Formen machen die so genannte *primäre* Gicht aus, wobei »primär« bedeutet, dass eine Erbanlage für die Gicht besteht. Alle Formen der Gicht – neben der primären Form gibt es auch noch eine *sekundäre* (s. Seite 23) – werden erheblich durch die Zusammensetzung der Ernährung beeinflusst.

Ein Harnsäureüberschuss erhöht den Harnsäurespiegel im Blut. Der Arzt spricht hier von einer *Hyperurikämie*. In Form von *Uratkristallen* lagert sich dann die Harnsäure in Gelenken und Weichteilen ab. Das Kapitel ab Seite 33 geht darauf näher ein.

Zu 99 Prozent liegt bei der Gicht eine Ausscheidungsschwäche für die Harnsäure vor.

Ob primäre oder sekundäre Gicht – beide Formen sind durch die Ernährung beeinflussbar.

Uratkristalle bestehen vornehmlich aus Kalium- oder Natriumsalzen der Harnsäure.

Was ist Gicht?

Auslöser eines plötzlichen Gichtanfalls kann ein reichhaltiges Essen oder auch zu viel Alkohol sein!

Zunächst führen diese Ablagerungen der Urate aber weder zum gefürchteten Gichtanfall noch zu anderen Krankheitszeichen. Im Gegenteil: Der erhöhte Harnsäurespiegel kann jahrelang un bemerkt bleiben, bis es irgendwann doch – meist durch einen konkreten Auslöser wie beispielsweise reichhaltiges Essen und übermäßigen Alkoholgenuss – plötzlich zum ersten schmerzhaften Anfall kommt (**akuter Gichtanfall**). Harnsäureablagerungen können auch langsam Gelenke, Weichteilgewebe oder andere Organe, wie z. B. die Nieren, zerstören (**chronische Gicht**).

Wird der hohe Harnsäurewert rechtzeitig erkannt, stehen die Chancen gut, dass Medikamente oder eine Umstellung der Ernährung auch den ersten Anfall verhindern. Sind Sie übergewichtig oder hat man bei Ihnen auch andere Folgen einer Fehlernährung, wie z. B. Diabetes oder erhöhte Blutfettwerte, festgestellt, so wird Ihr Arzt auch die Harnsäurewerte im Blut bestimmen lassen.

Die Gicht ist **bei Männern** häufig. Noch vor der Pensionierung erleiden drei bis fünf von 100 Männern Gichtanfälle, den ersten meist schon zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr. In England soll bei über 75-jährigen Männern die Häufigkeit der Gicht sogar bei 7% liegen. Die Gicht tritt nicht immer allein auf, sondern geht, wie schon angedeutet, mit anderen Stoffwechselleiden, etwa **Leberschädigungen** und **Fettstoffwechselstörungen**, vor allem aber auch mit **Übergewicht** einher. Nachdem der Gendefekt nur zur Krankheit Gicht führt, weist das häufige zusätzliche Auftreten von z. B. Fettstoffwechselstörungen und Übergewicht auf die Bedeutung von Umweltfaktoren hin. Speziell die Ernährung spielt hier eine bedeutende Rolle (Seite 122).

Beim Mann kommt die Gicht ebenso häufig vor wie Diabetes. Neben Diabetes und den Fettstoffwechselstörungen, die zur arterio-

sklerotischen Herzkranzgefäßerkrankung (*koronare Herzkrankheit*) führen können, ist die Gicht eine der drei häufigsten Stoffwechselerkrankungen des Erwachsenen. Frauen sind durch Hormone (*Östrogene*) bis zur Menopause, also bis zum Eintritt der Wechseljahre, vor der Gicht geschützt; danach, mit 30 bis 40 Jahren »Verspätung«, kann sich auch bei ihnen das Leiden entwickeln. Britische Untersuchungen ergaben bei Frauen über 75 Jahren eine Häufigkeit der Gicht von 4%.

Bei den meisten Kranken beginnt die Gicht urplötzlich mit einem Anfall im Grundgelenk einer der beiden großen Zehen – genannt *Podagra* (s. Seite 24). Der akute Gichtanfall klingt bald wieder ab und macht einer völligen Beschwerdefreiheit Platz.

Weitere Anfälle können in Abständen von Wochen, Monaten oder sogar Jahren folgen, wenn nicht behandelt wird. Nach längerer Zeit können sich zusätzliche Beschwerden einstellen, die sehr vielfältig sind: Neben dem akuten Gichtanfall gibt es die **chronische Gicht**, die Gelenke zerstört, Schleimbeutel und auch Sehnencheiden befällt. Hierzu zählt auch die Nierengicht, die sich in Form einer allmählich fortschreitenden Zerstörung der Nieren mit Einschränkung der Nierenfunktion äußert.

Heute kommt es aber nur noch selten zu schweren, sogar lebensbedrohenden Krankheitsbildern. Der ausreichend behandelte

Gicht ist vor allem eine Männerkrankheit – sie kommt bei Männern ebenso häufig vor wie Diabetes. Frauen hingegen sind erst im Alter betroffen.

Eine rechtzeitige Behandlung der Gicht verhindert ihre schwerwiegenden Formen.

Primäre oder sekundäre Gicht?

→ Primäre Gichtformen:

Sie sind eigenständige Stoffwechselstörungen und kommen durch erblich bedingte Störungen der Harnsäureausscheidung oder (sehr viel seltener) durch eine vermehrte Harnsäurebildung zustande.

Was ist Gicht?

→ Sekundäre Gicht:

Hier handelt es sich um Gichtformen, die erst im Gefolge anderer Erkrankungen, beispielsweise im Gefolge einer Leukämie, auftreten.

Gichtpatient verfügt grundsätzlich über die gleiche Lebensqualität und die gleiche Lebenserwartung wie Menschen ohne Gicht.

Der Gichtanfall

Die Merkmale eines Gichtanfalls wurden Ihnen bereits einige Seiten zuvor von Thomas Sydenham recht anschaulich geschildert. Dem ist auch heute nichts hinzuzufügen. Im Folgenden erfahren Sie jedoch noch etwas genauer, wie **Beginn und Verlauf** eines Gichtanfalls aussehen.

»Podagra« – Ort, Dauer und Charakter der Schmerzen

Als klassischer Zeitpunkt für den Beginn des Anfalls gilt die Nacht – und zwar die ersten Stunden nach Mitternacht. Dies hängt sicherlich damit zusammen, dass erst eine gewisse Schmerzintensität zum Erwachen führt, sodass man glaubt, den Beginn zeitlich genau festlegen zu können. Beginnt der Anfall nämlich tagsüber – und das kommt häufig vor – stellt der Betroffene fest, dass sich die Beschwerden über Stunden hinweg steigern. So erinnern sich manche Patienten daran, dass schon am Tag ein normalerweise gut sitzender Schuh plötzlich gedrückt oder gar nicht mehr gepasst hat. Dem dramatischen Auftreten des Anfalls während der Nacht steht also ein weniger dramatischer, wenngleich nicht weniger unangenehmer Beginn am Tage gegenüber. Der Schmerz des Gichtanfalls ist hell bzw. scharf, ähnelt unerträglichem Zahnweh und kann sich bis ins Unermessliche steigern.

Der Gichtanfall kann nachts, aber auch tagsüber auftreten.

Der klassische Erstanfall beschränkt sich – wie bereits erwähnt – auf ein Gelenk, bevorzugt ist es das **Grundgelenk der großen Zehe**, und heißt deshalb *Podagra*. Der Begriff leitet sich ab aus dem griechischen Wort *pous* bzw. dessen Genitiv *podos* und bedeutet *Fuß*. Das lateinische *agra* wird mit *Fang*, *Fessel* übersetzt. Ein Drittel der Erstanfälle kommt jedoch auch im Sprunggelenk oder im Knie vor, nicht selten auch im **Daumengrundgelenk** (*Chiragra* von gr. *cheir* = Hand).

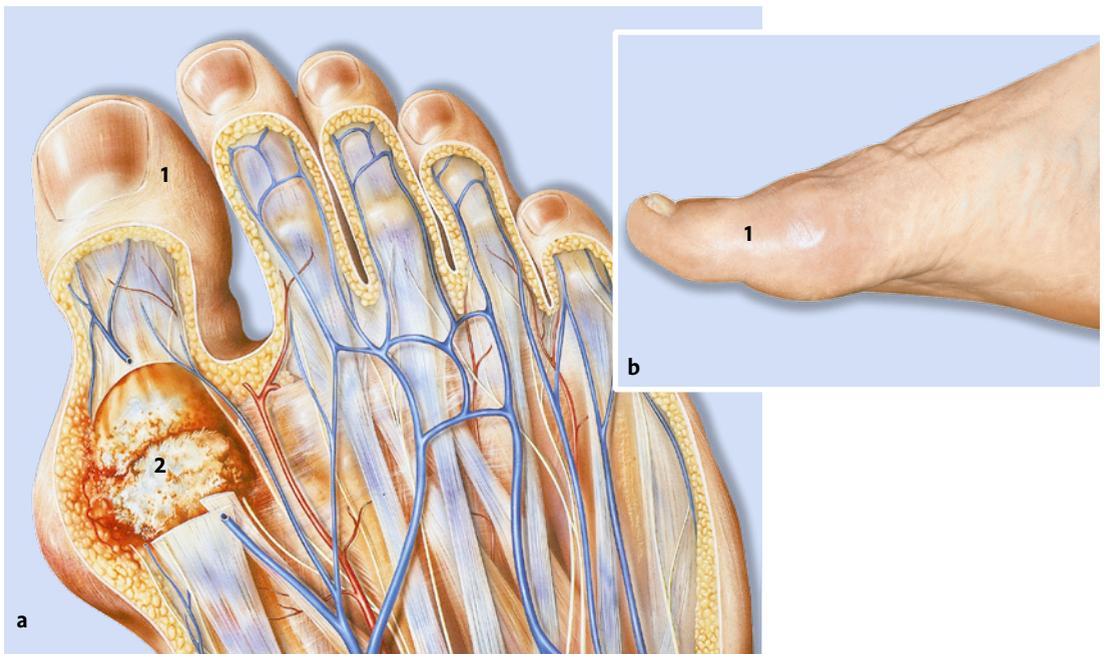


Abb. 3 Podagra – der Gichtanfall in der Großzehe: Die Großzehe (1) ist der häufigste Ort des Gichtanfalls. Bild b zeigt einen mittelschweren Anfall; Schwellung und Rötung können noch ausgeprägter sein. Bei einer chronischen Gicht (Bild a – s. a. Seite 34/35) finden sich im Großzehengrundgelenk bereits Harnsäureablagerungen in Form von Kristallen (2).

Was ist Gicht?

Der Gichtanfall gehört zu den schmerzintensivsten Erkrankungen. Sogar die Tuchföhlung mit dem Bettzeug ist extrem unangenehm. Geht jemand durch den Raum, wird selbst diese unmerkliche Erschütterung als schmerzhaft empfunden. Schon der kürzeste Weg innerhalb der Wohnung, z. B. der Gang zur Toilette, bereitet allerhöchste Probleme. Oftmals verschaffen weder Kühle noch Wärme Linderung.

Beim Gichtanfall wird das Gelenk rot, schwillt an und ist äußerst beröhrungsempfindlich.

Zu den entzündungsähnlichen Beschwerden gehören ein starkes Hitzegeföhl im schmerzenden Gelenk und Einschränkungen in der Beweglichkeit. Weitere Symptome können Fieber, beschleunigter Herzschlag, Kopfschmerzen und Übelkeit sein.

Es gibt Vorboten eines Anfalls, die man als »Aura« bezeichnet (gr. *aura* = *Hauch*, *Schimmer*). Das können im Einzelnen Abgeschla-

Was ist für den Gichtanfall typisch?

Symptome und Beschwerden:

- Heller, scharfer Schmerz im erkrankten Gelenk
- Schwellungen, rote bis bläuliche Hautverfärbungen
- Beröhrungsempfindlichkeit
- Starkes Hitzegeföhl
- Evtl. Fieber, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Übelkeit

Mögliche Vorboten:

- Abgeschlagenheit
- Muskelschmerz
- Beschwerden im Magen-Darm-Bereich

Allen Gichtanfällen gemeinsam ist die völlige Beschwerdefreiheit zwischen den jeweiligen Auftritten (so genannte Beschwerdefreiheit »im Intervall«).

genheit, Muskelschmerzen oder Probleme im Magen-Darm-Bereich sein. Von den Patienten werden diese Vorzeichen leider erst bei den Folgeanfällen richtig gedeutet – also erst dann, wenn sie quasi Experten ihrer eigenen Krankheit geworden sind.

Die Beschwerden bleiben meist nicht auf den näheren Umkreis des befallenen Gelenkes beschränkt. So ist bei einem Anfall im Großzehengrundgelenk manchmal der ganze Fuß angeschwollen, bei Anfällen im Sprunggelenk kann die Schwellung über die Wade bis zur Kniekehle reichen. Allerdings bleibt der Ausgangspunkt meist erkennbar.

Ähnliche Beschwerden, die der Laie von »echten« Gichtbeschwerden kaum unterscheiden kann, können beispielsweise auch bei einer Beinvenenentzündung auftreten. Um sicherzugehen, dass es sich wirklich um die Gicht handelt, sollten Sie ein ausführliches Gespräch mit Ihrem Arzt führen, dem sich eine eingehende Untersuchung anschließt.

Der **Verlauf** des unbehandelten Gichtanfalls ist, im Gegensatz zu seinem abrupten Beginn, von Mensch zu Mensch sehr verschieden. Bei manchen Patienten klingt der Anfall in zwei bis vier Tagen ohne jede Behandlung ab, bei anderen erst nach bis zu vier Wochen.

Das Ende eines Gichtanfalls lässt sich – ohne Behandlung – nicht voraussagen.

»Ort der Handlung«: das Gelenk

Um besser verstehen zu können, was sich bei einem Gichtanfall im betreffenden Körperteil abspielt, erfahren Sie zunächst das Notwendigste über Aufbau und Funktion eines Gelenks im Allgemeinen. Anschließend folgen Informationen über die mit den Gelenken verbundenen Sehnen, Sehnenscheiden und Schleimbeutel, da wir auf sie im Zusammenhang mit der chronischen Gicht (s. Seite 38) noch zurückkommen müssen.

Was ist Gicht?

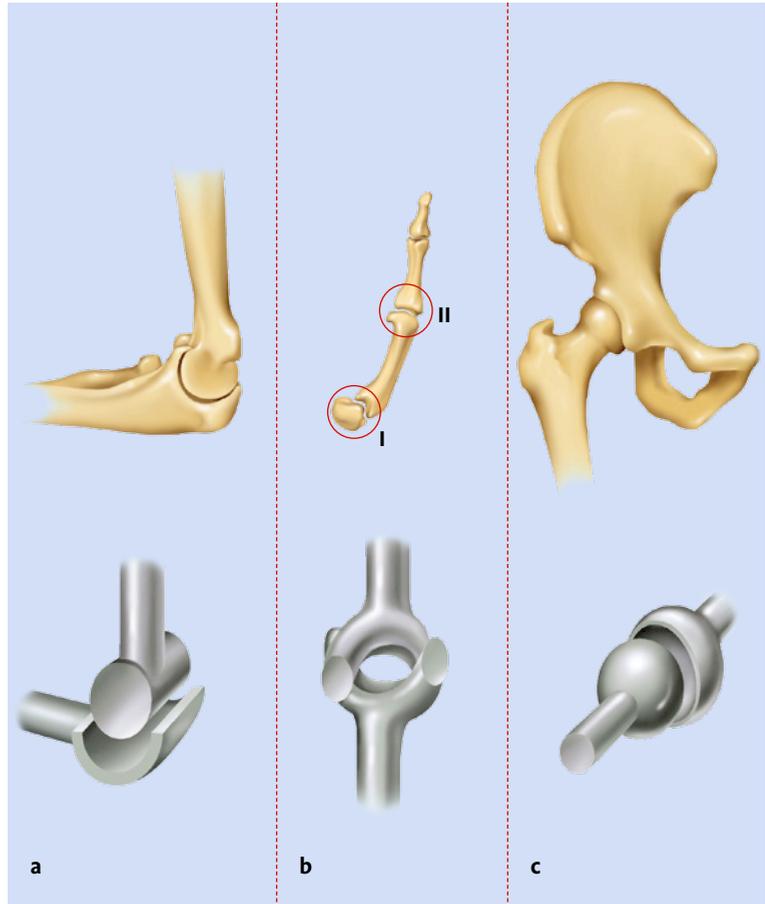


Abb. 4 Modelle der verschiedenen Gelenkarten: Sie geben die Funktionen der zahlreichen Gelenke des menschlichen Körpers wieder. Die drei wichtigsten Arten sind:

- (a) das Scharniergelenk: Beispiel Ellenbogengelenk sowie Daumengrundgelenk (II in [b]),
- (b) das Sattelgelenk: Beispiel Daumensattelgelenk (I) und
- (c) das Kugelgelenk: Beispiel Hüftgelenk.

Bauplan der Gelenke

Der Bewegungsapparat des Menschen besteht aus einem perfekt funktionierenden Zusammenspiel von über 100 Gelenken sowie einer enormen Zahl an Knochen, Muskeln, Sehnen und Bändern. Je nach Aufgabe unterscheidet man zwischen verschiedenen Gelenkarten, die Bewegungen in einer oder mehreren Ebenen erlauben. Zwei unterschiedliche Knochenenden fügen sich jeweils als Gelenkpfanne und Gelenkkopf ineinander.

Als Schutz gegenüber Belastungen liegt eine elastische Knorpelschicht über Pfanne und Kopf. Zusammen mit der Gelenkschmiere (*Synovia*) vermindert sie auch die Reibung zwischen den Knochenenden. Gebildet wird die bestehende Schmiere, die wichtige Nährstoffe enthält, von der Gelenkinnenhaut (*Synovialis*), die zahlreiche Blutgefäße und Nerven aufweist und deshalb sehr empfindlich bzw. »reagibel« ist (s. Abb. 5, Seite 30).

Die Gelenkschmiere kleidet den Spalt zwischen Pfanne und Kopf des Gelenks aus.

Den äußeren Teil des Gelenks bildet die Gelenkkapsel. Sie besteht aus elastischem Bindegewebe und verhindert dadurch ein »Verrutschen« von Pfanne und Kopf. Äußerst belastbare Bänder verbinden schließlich die Kapsel mit den Muskeln und bestimmen mit, in welche Richtung sich ein Gelenk bewegen lässt.

Die Bewegung der Gelenke erfolgt durch die Muskeln, die mittels Sehnen am gelenknahen Knochen befestigt sind oder in Bändern in Gelenknähe münden. So wird die Bewegung von den Muskeln auf die Gelenke übertragen. Lange und stark beanspruchte Sehnen werden durch Führungskanäle geschützt, die die Gleitfähigkeit verbessern. Der Aufbau dieser »Sehnenscheiden« gleicht dem einer Gelenkkapsel, und die Zusammensetzung der Flüssigkeit zwischen Sehnenwand und Sehne selbst entspricht der Gelenkschmiere (*Synovia*).

Sehnen übertragen die Bewegung der Muskeln auf die Gelenke.

Was ist Gicht?

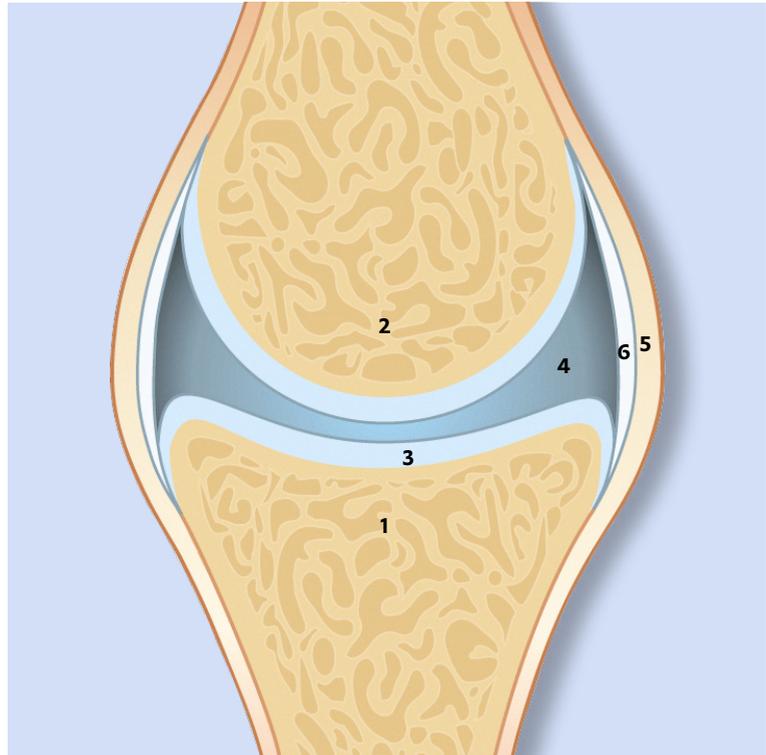


Abb. 5 Bauplan eines Gelenks: In der Gelenkpfanne (1) ruht der Gelenkkopf (2), beide Teile sind mit Gelenkknorpel (3) ausgestattet und durch den Gelenkspalt (4) voneinander getrennt, in dem sich die Gelenkflüssigkeit befindet. Das Gelenk ist nach außen durch die Gelenkkapsel abgeschlossen – sie besteht aus äußerer Gelenkhaut (5) und Gelenkinnenhaut (6).

Weitere Orte akuter Anfälle:

Sehnenscheiden und Schleimbeutel

Werden die Sehnscheiden überanstrengt, kommt es zur berüchtigten Sehnscheidenentzündung, beispielsweise im Bereich des Handgelenks. Die Sehnscheide reagiert mit einer entzündlichen