



Definition

Die Gicht ist ein Entzündungsprozess, der durch die Ablagerung von Harnsäurekristallen im Gewebe verursacht wird. Im Vordergrund stehen die sehr schmerzhaften Gelenkentzündungen insbesondere an den Großzehen. Beim Vollbild der Gicht treten zusätzlich Nierensteine und Gichtknoten (Tophi) im Weichteilgewebe auf. Therapeutisch zu unterscheiden ist zwischen dem akuten Gichtanfall und der chronischen Gicht, letztere geprägt von wiederkehrenden Gelenkentzündungen, Gelenkzerstörungen und Gichtknoten.



Abb. Gichttophi



Gicht <math>< m 19 ></math>

Arthritis urica

Häufigkeit, Symptome, Ursachen

Die Gicht gehört zu den Kristallarthropathien und ist typischer Weise gekennzeichnet durch eine Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blut. Die Häufigkeit der Harnsäureerhöhung (Hyperurikämie) beträgt aktuell in Europa bei Männern ca. 30%, bei Frauen ca. 3%. Etwa 10% der Patienten mit Hyperurikämie erkranken an Gicht. In einer Allgemeinpraxiserhebung in England wurde 1999 eine Häufigkeit von chronischer Gicht von 7 % bei Männern im Alter zwischen 75 und 84 Jahren und bei Frauen von maximal 3% im Alter über 85 festgestellt. Im Zeitraum von 1990 bis 1999 erkrankten jährlich im Durchschnitt 11,9 bis 18 Personen pro 10.000. Die häufigsten Ursachen hierfür sind Einschränkung der Nierenfunktion, Bluthochdruck, Alkoholismus, das „Stoffwechsel“ (Metabolische)-Syndrom oder Schuppenflechte. Die Gicht ist häufigste Ursache einer akuten Entzündung eines einzelnen Gelenkes bei Männern. Bei Frauen tritt eine Gicht meist erst nach den Wechseljahren auf. Sehr häufig entwickelt sich über Nacht eine Schwellung des Großzehengrundgelenkes, die extrem be-

rührungsempfindlich ist. Andere häufig betroffene Gelenke sind Sprung-, Finger- und Handgelenke.

Diagnostik

Mikroskopischer Nachweis von Harnsäurekristallen in der Gelenkflüssigkeit, die durch Punktion des Gelenkes mit einer feinen Nadel gewonnen wird. Im fortgeschrittenen Stadium zeigen Röntgenaufnahmen typische Veränderungen. Der Harnsäurespiegel im Blut ist zwar häufig erhöht, doch können Gichtanfälle auch bei Patienten mit normalen Harnsäurewerten auftreten. Andererseits ist die Erhöhung des Harnsäurespiegels allein nicht mit einer Gicht gleich zu setzen. Es gilt aber: Je höher der Harnsäurespiegel desto höher das Gicht­risiko.

Therapie

Bei einem akuten Gichtanfall hat die Therapie vor allem das Ziel, den Anfall durch eine wirksame medikamentöse Behandlung (z.B. mit Diclofenac oder Ibuprofen), die durch allgemeine Maßnahmen und physikalische Anwendungen unterstützt wird, rasch zu beenden. Allgemeine Maßnahmen sind: Ruhigstellung und Kühlung des betroffenen Gelenks sowie reichlich Flüssigkeitszufuhr zur Steigerung der Harnsäureausscheidung. Da eine Harnsäure-senkende Therapie einen Gichtanfall verschlimmern kann, sollte diese erst eingeleitet werden, wenn der Gichtanfall

abgeklungen ist. Die Therapie der chronischen Gicht zielt auf eine dauerhafte Anfallsfreiheit und das Vermeiden von Komplikationen wie das Auftreten von Gichtknoten, Nierensteinen oder Gelenkdeformitäten. Dies kann erreicht werden, wenn der Serum-Harnsäurespiegel auf Werte von unter 6 mg/dl gesenkt wird. Durch Reduktion eines erhöhten Körpergewichtes und Einschränkung des Alkoholkonsums, insbesondere von Bier, kann eine Senkung des Harnsäurespiegels erzielt werden. Allerdings ist der Effekt häufig nicht ausreichend. Deswegen kann eine zusätzliche Therapie mit Medikamenten erforderlich werden, welche die Bildung von Harnsäure hemmen oder die Ausscheidung von Harnsäure fördern. Bei Patienten mit Gichtknoten, häufigen Gichtattacken (zwei oder mehr pro Jahr) oder Vorliegen einer Erkrankung mit starker Harnsäureüberproduktion wird eine medikamentöse Dauerbehandlung notwendig.

Abb.: Thieme

