



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Besonderheiten der Refluxerkrankung bei Sklerodermie:  
Stellenwert und Aussagekraft diagnostischer Methoden; Matched  
pair Vergleich mit einem Kollektiv Refluxkranker ohne Sklerodermie**

Autor: Christian Kuhn  
Institut / Klinik: Medizinische Klinik C, Ludwigshafen/Rhein  
Doktorvater: Prof. Dr. J. F. Riemann

Sklerodermie ist eine Erkrankung der Gefäße und des Bindegewebes, deren Ätiologie noch nicht eindeutig geklärt ist und die mit einer Beteiligung der Inneren Organe einhergehen kann.

Wir untersuchten 15 Patienten mit Sklerodermie in 2 Jahren auf eine Beteiligung der Speiseröhre und des Magens. Als Untersuchungstechniken wurden die körperliche Untersuchung, die Ösophago-gastroduodenoskopie, die 24 h pH-Metrie und die Manometrie des Ösophagus durchgeführt. Eine Beteiligung des Magens wurde mit Messung der sonographischen Magenentleerungszeit untersucht. Bei 47 % der Patienten fiel eine Ösophagitis auf, in der pH-Metrie waren bei der Mehrzahl der Patienten pathologische Werte zu registrieren, besonders der prozentuale Anteil des pH <4 in 24 Stunden war bei 80% außerhalb der Norm. Die Auswertung der pH- Metriedaten erfolgte nach Richter. Bei der Manometrie fiel, wie von den pathophysiologischen Aspekten der Krankheit zu erwarten war, eine Schwächung des LES und der distalen Speiseröhre mit einer verminderten Sphinkteramplitude und reduzierter Clearancefunktion auf. Es zeigte sich aber keine eindeutige Übereinstimmung zwischen den verschiedenen Untersuchungsmethoden, die auf eine Hauptursache für den Entstehung einer Ösophagitis hinweisen könnte.

Bei der Messung der sonographischen Magenentleerung fiel bei 57 % der Patienten (n=7) eine verlängerte Magenentleerung auf, was auf eine Mitbeteiligung des Magens schließen läßt.

Auffällig war ein Unterschied in der Ösophagusbeteiligung in Abhängigkeit der Krankheitsdauer. Dies legt den Verdacht nahe, daß der Organbefall doch progredient verläuft.

Das Alter der Patienten, Geschlecht oder Subtyp der Erkrankung scheint keinen Einfluß zu haben. Wir versuchten anhand der verschiedenen Untersuchungsmethoden eine diagnostische Leitlinie für die Behandlung der Sklerodermie zu entwickeln. Neben den technischen Methoden, der ÖGD, Manometrie und pH- Metrie geht besonders die Krankheitsdauer und die Angabe einer Symptomatik mit ein.

Um Unterschiede zwischen dem Reflux bei Sklerodermie und bei GERD aufzuzeigen, verglichen wir die pH- Metriedaten eines Matchpairkollektives miteinander. Dabei zeigte sich zwar kein signifikanter Unterschied bei der Zahl der Refluxdaten. Der Anteil der Refluxepisoden im Liegen an der Gesamtzahl war jedoch signifikant höher bei den Sklerodermie-patienten, ebenso die Kontaktzeit des Ösophagus mit saurem Mageninhalt in 24 Stunden.

Da die Kontaktzeit und Refluxphasen im Liegen als wesentliche Risikofaktoren für die Entstehung einer Ösophagitis angesehen werden, ist es notwendig, für diese Abläufe spezifische Therapieformen anzuwenden.

Auf Grund der geringen Fallzahl sollten die Ergebnisse noch in größeren Studien kontrolliert werden, besonders die Wertigkeit der sonographischen Magenentleerung sollte an einem größeren Kollektiv von Sklerodermiepatienten bestätigt werden.

Die entwickelten Flußdiagramme sollten den behandelten Ärzten als Leitlinie für eine suffiziente, den Patienten am wenigsten belastende und ökonomisch sinnvolle Diagnostik gelten.