

Helicobacter pylori & Therapie mit Pylera®

Merkblatt für Patienten

Was ist Helicobacter pylori?

Helicobacter pylori ist ein Bakterium, das die Magenschleimhaut besiedeln kann. Es verursacht häufig:

- Magenschmerzen
- Übelkeit
- Völlegefühl
- Entzündungen der Magenschleimhaut
- Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre

Die Behandlung erfolgt mit **Pylera®**, einer Kombination aus Bismut, Metronidazol und Tetracyclin, ergänzt durch einen Säureblocker (PPI).

Warum Helicobacter pylori behandelt werden muss

Eine unbehandelte Infektion kann langfristig zu ernsthaften Erkrankungen führen. Die Therapie mit Pylera® senkt diese Risiken deutlich.

Gesicherte Risiken (stark belegt)

- Chronische Magenschleimhautentzündung (chronische Gastritis (Typ B))
- Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre (Ulzera)
- MALT-Lymphom des Magens
- Erhöhtes Risiko für Magenkrebs (Adenokarzinom) (*H. pylori* ist ein WHO-Klasse-1-Karzinogen)

Weitere mögliche Folgen (moderat belegt)

- Eisenmangel / Vitamin-B12-Mangel
- Funktionelle Dyspepsie
- Immunologische Störungen (z. B. idiopathische thrombozytopenische Purpura)

Wie wird Pylera® eingenommen?

- 3 Kapseln Pylera® 4-mal täglich

- Zusätzlich **1 Protonenpumpenhemmer (PPI)** morgens und abends (z.B. Omeprazol, Pantoprazol)
- **Therapiedauer: 10 Tage**
- Kapseln **nicht im Liegen** einnehmen
- Viel trinken 250 ml

Medikament	Morgens (nach dem Frühstück)	Mittags (nach dem Mittagessen)	Abends (nach dem Abendessen)	Vor dem Schlafengehen (nach einem Imbiss)
Omeprazol/ Pantoprazol	1	-	1	-
Pylera®	3	3	3	3

Bitte beachten Sie:

- Nehmen Sie die Medikamente während der gesamten Behandlungsdauer **genau nach dem vorgegebenen Einnahmeplan** ein.
- Unterbrechen oder beenden Sie die Behandlung **nicht eigenständig**, auch wenn Sie sich bereits besser fühlen.

Wichtige Gebote und Vorsichtsmaßnahmen während der Therapie

► Kein Alkohol

Metronidazol führt zusammen mit Alkohol zu schweren Unverträglichkeiten: Herzrasen, Übelkeit, Erbrechen, Blutdruckabfall. **Daher: Absoluter Alkoholverzicht während der Therapie und 48 Stunden danach.**

► Keine Milchprodukte direkt zur Einnahme

Milch, Joghurt, Käse und Calciumpräparate vermindern die Aufnahme von Tetracyclin. **Mindestens 2 Stunden Abstand** zu Milchprodukten einhalten.

► Sonne meiden

Tetracyclin erhöht die Lichtempfindlichkeit der Haut. **Direkte Sonne, Solarium und intensive UV-Exposition vermeiden.** Sonnencreme (LSF 50) verwenden.

► Nicht rauchen

Rauchen beeinträchtigt die Wirksamkeit der Therapie deutlich.

- Schlechtere Durchblutung der Magenschleimhaut → Antibiotika wirken schlechter

- Mehr Magensäure → schlechtere Heilung
- Höheres Risiko für Rückfälle
- Verstärkte Nebenwirkungen (Übelkeit, Reflux, Magenschmerzen)

Typische Nebenwirkungen

- Dunkle Stuhlfarbe (harmlos)
- Übelkeit
- Metallischer Geschmack
- Bauchschmerzen
- Kopfschmerzen
- Durchfall oder Verstopfung

Bei starken Beschwerden bitte Kontakt mit der Praxis aufnehmen.

Was ist nach der Therapie wichtig?

- **Erfolgskontrolle nach der Therapie**
Nach Abschluss der Behandlung muss kontrolliert werden, ob *Helicobacter pylori* vollständig beseitigt wurde.
- Die Erfolgskontrolle erfolgt **frühestens 4 Wochen nach Beendigung der Therapie** durch eine Stuhlprobe (Stuhlantigentest). Das Auffangröhrchen haben sie bereits mitbekommen oder können es sich zu unseren Öffnungszeiten in der Praxis abholen.

Was müssen Sie beachten ?

Für einen ***Helicobacter-pylori*-Stuhlantigentest** müssen **PPI und Antibiotika pausiert werden**, weil beide die Bakterienzahl stark reduzieren und dadurch **falsch-negative Ergebnisse** verursachen.

Wie lange müssen PPI und Antibiotika pausiert werden?

1. Protonenpumpenhemmer (PPI)

Pause: mindestens 2 Wochen vor dem Stuhlantigentest (z. B. Pantoprazol, Omeprazol, Esomeprazol, Rabeprazol, Lansoprazol)

2. Antibiotika & Bismutpräparate (Pylera®)

Pause: mindestens 4 Wochen vor dem Stuhlantigentest

Ihr Team ZfG MVZ GmbH