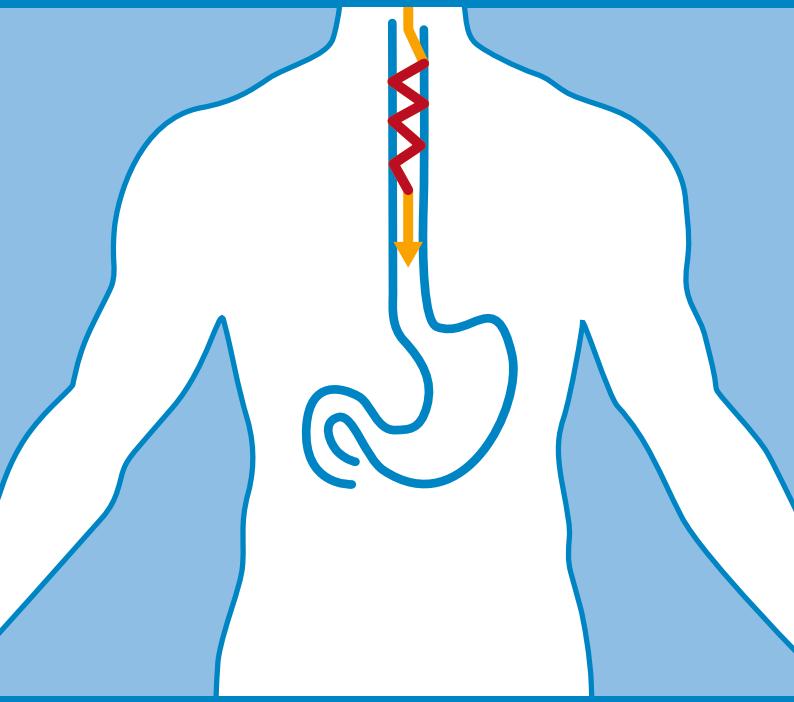
MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ

Schluckstörung



Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Eine Informations-Broschüre der:

Magendarmliga Schweiz
Postfach 2705
3001 Bern
T +41 31 301 25 21
www.magendarmliga.ch

Schweizerische Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG/SSG
Wattenwylweg 21
3006 Bern
T +41 31 332 41 10
F +41 31 332 41 12
www.sggssg.ch

Schluckstörung

Wann spricht man von einer «Schluckstörung»?

Medizinisch spricht man von einer «Schluckstörung» («Dysphagie»), wenn beim Schlucken eine Missempfindung auftritt oder der Schluckvorgang nicht richtig funktioniert. Letzteres führt meist zu einem Gefühl des Steckenbleibens in der Speiseröhre oder zu einer Unfähigkeit etwas herunter zu schlucken. Dies kann dazu führen, dass Nahrung oder Flüssigkeit wieder heraufgewürgt wird. Aber auch Schmerzen oder Brennen beim Schlucken sind eine Form der Schluckstörung. Gelangt Flüssigkeit oder Nahrung in die Luftröhre löst dies einen Hustenreiz aus, bekannt als sog. Verschlucken. Auch dies ist eine Form der Schluckstörung.

Was sind die Ursachen für eine Schluckstörung?

Es gibt 4 Gruppen von Ursachen für eine Schluckstörung: ein mechanischer Widerstand im Schluckkanal, eine neurologische Erkrankung, eine Entzündung oder eine Störung der Bewegungsabläufe in der Speiseröhre. Zum Teil überlappen sich diese Ursachen oder werden durch die gleiche Krankheit ausgelöst. In der Tabelle sind einige Erkrankungen aufgelistet, die zu einer Schluckstörung führen.

Ursachen für Schluckstörung (alphabetisch):

- Achalasie
- Eosinophile Ösophagitis
- Gastro-ösophagealer Reflux
- Globusgefühl
- Medikamentöse Entzündung
- Nach chirurgischen Eingriffen
- Neurologische Erkrankungen
- Ösophagusspasmus («Nutcracker Ösophagus»)
- Ösophagustumor
- Pilzinfektion (Candida)
- Virusinfektion (Herpes, Cytomegalievirus)
- Zenker-Divertikel
- Zwerchfellbruch (Hiatushernie)

Muss bei einer Schluckstörung der Arzt aufgesucht werden?

Jede Schluckstörung, die mehrere Tage unverändert andauert, muss ärztlich abgeklärt werden. In den meisten Fällen ist dazu eine Spiegelung der Speiseröhre («Gastroskopie») und auch eine Röntgenuntersuchung notwendig. In vielen Fällen ist die Ursache harmlos und kann leicht behandelt werden. In jedem Fall sollte man nicht zu lange warten. Schluckstörungen können sich auch langsam über mehrere Wochen entwickeln. Auch bei nur leichten Symptomen sollte der Arzt frühzeitig kontaktiert werden.

Welche Gründe gibt es für das Steckenbleiben von Nahrung in der Speiseröhre?

Steckenbleiben von Nahrung oder das Zurückkommen von Nahrung oder Flüssigkeit nach dem Schlucken heisst immer, dass ein «Widerstand» in der Speiseröhre besteht. Das kann daran liegen, dass die Speiseröhre durch eine Entzündung, durch eine Narbe oder durch eine Schleimhautwucherung bzw. Tumor verengt ist. Auch Störungen der Bewegungsabläufe in der Speiseröhre können zum Steckenbleiben von Nahrung führen. Ein weiterer Grund kann auch eine Aussackung (Divertikel) der Speiseröhre sein.

Welche Entzündung in der Speiseröhre können zu Schluckstörungen führen?

Die wichtigsten entzündlichen Gründe für eine Schluckstörung sind: der Reflux von Säure aus dem Magen in die Speiseröhre («Refluxkrankheit»), eine Entzündung durch Pilze oder Viren, Entzündungen nach Einnahme von Medikamenten, und die so genannte «Eosinophile Ösophagitis».

Was hat die «Neurologie» mit Schluckstörungen zu tun?

Der Schluckvorgang ist sehr komplex, die Schlund- und Rachenmuskulatur und deren Steuerung durch das Gehirn spielen dabei eine wichtige Rolle. Erkrankungen des Gehirns bzw. Nervensystems (z.B. Hirnschlag, Multiple Sklerose) können zu Schluckstörungen führen.

Gibt es auch bösartige Krankheiten, die zu Schluckstörungen führen können?

Es gibt tatsächlich Wucherungen in der Speiseröhre, die zur Missempfindungen beim Schlucken und zum Steckenbleiben von Nahrung führen können. In den meisten Fällen sind Schluckstörungen zwar harmlos, manche der Wucherungen (Tumore) können aber bösartig sein und sollten möglichst früh erfasst werden, da sie zum Teil mit einfachen Methoden gut behandelbar sind.

Was ist eine «Eosinophile Ösophagitis»?

Die eosinophile Ösophagitis ist eine immun-vermittelte, gutartige Erkrankung der Speiseröhre. Sie ist eine Art allergische Reaktion, zum Teil durch Nahrungsmittel oder auch andere Allergene hervorgerufen. Sie führt zu einer chronischen Entzündung und damit verbundenen Einengungen in der Speiseröhre. Sie kann bei Kindern und Erwachsenen in jedem Lebensalter auftreten. Die Symptome entwickeln sich meist langsam, manchmal über Jahre. Deshalb gewöhnen sich die Patienten daran, entwickeln eine angepasste Nahrungsaufnahme ohne, dass sie sich selbst darüber bewusst werden. Für die Diagnose ist eine Spiegelung (Gastroskopie) mit Entnahme von Proben aus der Speiseröhre notwendig. Die Behandlung besteht in der Verabreichung von lokal wirksamen cortisonartigen Medikamenten. In manchen Fällen genügt auch die Gabe von säurehemmenden Medikamenten.

Was ist ein «Zenker-Divertikel»?

Ein Zenker-Divertikel ist eine Ausstülpung in der Speiseröhrenwand im Halsbereich. Man nimmt an, dass es sich dabei um eine chronische Störung des oberen Speiseröhren-Schliessmuskels handelt. Die Symptome entwickeln sich sehr langsam. Die Patient*innen mit einem Zenker- Divertikel verspüren beim Essen einen Widerstand nach dem Schlucken. Manchmal bleibt Nahrung stecken, oder sie kommt zum Beispiel nachts beim Schlafen wieder zurück in den Mund. Es ist eine harmlose Erkrankung. Sie kann heutzutage in spezialisierten Zentren flexibel endoskopisch ohne Operation in einem kleinen Eingriff problemlos behandelt werden.

Welche «Funktionsstörungen» der Speiseröhre gibt es?

Der Arzt spricht von funktionellen Störungen im Magen-Darmtrakt, wenn die Symptome, Schmerzen, Beschwerden keiner organischen Ursache, wie zum Beispiel einer akuten Entzündung oder eine Tumorkrankheit zugeordnet werden können. Vielmehr handelt es sich um Störungen in der Wahrnehmung und gelegentlich auch der Motorik der Speiseröhre. Dies kann zu Globus-Gefühlen, Sodbrennen oder auch Schluckstörungen führen. Davon zu unterscheiden sind Störungen der eigentlichen Funktion der Speiseröhre, insbesondere deren koordinierten Bewegungsabläufe. Dies führt zu Krankheitsbildern wie zum Beispiel der Achalasie.

Was ist eine «Achalasie»?

Die Achalasie ist eine Störung der natürlichen Bewegungsabläufe der Speiseröhre und des Schliessmuskels zwischen Speiseröhre und Magen. Normalerweise transportiert die Muskulatur der Speiseröhre die Nahrung kontinuierlich mit wellenförmigen, ringförmigen Anspannungen in den Magen (Peristaltik). Der Schliessmuskel öffnet sich, sobald die Nahrung geschluckt wird, damit sie in den Magen gelangen kann. Der Schliessmuskel ist ansonsten geschlossen, damit keine Magensäure nach oben läuft. Bei der Achalasie sind diese Abläufe gestört. Der Transport funktioniert schlecht oder gar nicht und vor allem, der Schliessmuskel öffnet sich nicht und lässt die Nahrung nicht in den Magen gleiten. Die Nahrung staut sich deshalb in der Speiseröhre auf und wird zum Teil wieder hervorgewürgt. Krampfartige Schmerzen, typischerweise im Brustbeinbereich, sind häufig die Folge und schlussendlich weitet sich die Speiseröhre aus. Die Ursache für diese lokale primär neurologische Erkrankung der Speiseröhre ist unbekannt. Die Erkrankung tritt langsam auf, sodass sich die Patient*innen daran gewöhnen und die Symptome erst relativ spät realisieren. Zur Diagnose gehört eine Magenspiegelung, eine Röntgenuntersuchung und eine so genannte Manometrie. Zur Behandlung wird der Schliessmuskel im Übergang zwischen Speiseröhre und Magen gezielt geschwächt, damit die Nahrung mit wenig Widerstand in den Magen gleiten kann. Meist wird dies endoskopisch erreicht. In manchen Fällen ist aber auch eine Operation notwendig.

Was ist das «Globusgefühl»?

Das Globusgefühl ist eine funktionelle Störung des Schluckaktes. Die Patienten verspüren ganz oben im Hals ein störendes Gefühl. Oft ist es nur ein Druckgefühl oder das Gefühl eines Widerstands beim Schlucken. Der Schluckvorgang selbst ist normal und die Untersuchungen (Spiegelung, Röntgen) unauffällig. Die Ursache ist unklar. Es wird vermutet das die Patienten mit Globusgefühl besonders sensibel auf Reize in diesem Bereich sind. Das Globusgefühl verschwindet mit der Zeit von alleine. Trotzdem sollte man auf jeden Fall den Arzt konsultieren. Erst die normalen Befunde nach den Untersuchungen können das harmlose Globusgefühl bestätigen.

Was ist ein «Nussknacker»-Ösophagus?

Die Speiseröhre hat eine kräftige Muskulatur, die dazu dient, die Speise und auch die Flüssigkeiten vom Mund in den Magen zu transportieren. Von einem «Nussknacker-Ösophagus» wird gesprochen, wenn sich die Muskulatur der Speiseröhre stark und unkoordiniert zusammenzieht, ohne dass es zu einer koordinierten Transportfunktion kommt. Dieses Zusammenziehen der Muskulatur wird auch Spasmus genannt. Es kann sowohl spontan als auch beim Schlucken auftreten. Gelegentlich sind diese derart stark, dass die Nahrung stecken bleibt und sogar wieder hervorgewürgt wird. Ausserdem sind die Krämpfe mit starken Schmerzen im Brustraum verbunden und können Herzschmerzen gleichen. Eine Ursache lässt sich meist nicht herausfinden. Bei einem Teil der Patienten ist der Rückfluss von Säure aus dem Magen in die Speiseröhre (Reflux) dafür verantwortlich. Für einen eindeutigen diagnostischen Nachweis dieser Erkrankung ist eine Druckmessung in der Speiseröhre notwendig (Manometrie).

Was ist eine Ösophagus-Manometrie?

Manometrie heisst Druckmessung. Dazu wird eine dünne Sonde durch die Nase in die Speiseröhre eingelegt und der Druck in der Speiseröhre während dem Schluckvorgang gemessen. Diese Messung erlaubt es herauszufinden, ob die Speiseröhre die Nahrung normal nach unten transportiert und ob die dabei auftretenden Druckwerte normal hoch sind. Die Messung dient zur Diagnose einer Achalasie und von Krämpfen in der Speiseröhre.

Wie kann saures Aufstossen zu Schluckstörung führen?

Saures Aufstossen oder Sodbrennen tritt auf, wenn zu viel Säure vom Magen in die Speiseröhre fliesst. Normalerweise ist das harmlos. In manchen Fällen kommt es aber zu einer Entzündung der Speiseröhre, die so stark sein kann, dass Schmerzen beim Schlucken auftreten, oder sogar ein Widerstand beim Herunterschlucken verspürt wird.

Die Verfassung dieser Informationsbroschüre und die Magendarmliga wird unterstützt von:

AbbVie AG
ADMEDICS Advanced Medical Solutions AG
Alfasigma Schweiz AG
Amgen Switzerland AG
DesoMedical AG
Dr. Falk Pharma AG
Duomed Swiss AG
Jannsen-Cilag AG, a Johnson & Johnson company
Mositech AG
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Schwabe Pharma AG
Viatris Pharma GmbH
Zambon Schweiz AG

Weitere Broschüren sind erhältlich unter:
www.magendarmliga.ch

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

© Magendarmliga Schweiz, August 2026. Alle Rechte vorbehalten.