

Der stumme Absender

Warum Gelenkschmerz, Reizdarm und Erschöpfung manchmal dieselbe Adresse haben

von Christoph Arlom · Oktober 2026

Gelenkschmerz, Reizdarm, bleierne Erschöpfung: drei Diagnosen, die selten zusammen gedacht werden. Ein Berliner Zahnarzt über eine Quelle, die in keinem Diagnoseschema vorkommt, und über die Frage, wer den Körper eigentlich in Aufruhr versetzt, wenn er selbst keinen Grund liefert.

Drei Szenen aus meiner Praxis

Sie kommt wegen einer Füllung und erzählt von ihren Fingern. Seit zwei Jahren sind sie morgens steif, der Rheumatologe hat einen Antikörper gefunden und Kortison verschrieben, geholfen hat es nur mäßig. Er kommt wegen eines Knirscherbisses und erzählt vom Darm. Seit Jahren Blähungen, Magen und Darm wurden gespiegelt, ohne Befund, die Diagnose lautet Reizdarm. Eine dritte Patientin ist Anfang fünfzig und kommt wegen einer Krone. Sie erzählt beiläufig, sie sei seit Jahren müde wie nach einer Grippe, die nicht aufhört. Dazu Nebel im Kopf, und es freue sie nichts mehr. Der Psychiater hat ein Antidepressivum verschrieben, es hat ihr vor allem den Magen verdorben.

Ich erzähle diese Szenen nicht, weil sie selten sind, sondern weil sie in meiner Praxis häufig vorkommen. Drei Fachrichtungen, drei Diagnosen, und bei erstaunlich vielen findet sich im Kiefer etwas, das nie jemand angesehen hat, weil es nicht wehtut.

Vier stumme Quellen im Mund

Seit Jahrzehnten sehe ich im Mund dieselben vier Dinge. Sie haben eines gemeinsam: Sie schweigen. Das erste ist der tote Zahn. Ein wurzelbehandelter Zahn ist das einzige tote Gewebe, das die Medizin bewusst im Körper belässt. Sein Wurzelkanal hat Tausende feinsten Seitenäste, die kein Instrument erreicht. Darin bleiben Bakterien, und was sie im dunklen, luftlosen Raum produzieren, sickert über die Wurzelspitze jahrelang in den Knochen.

Das zweite ist das Loch im Knochen. Heilt eine Extraktionsstelle nicht mit Knochen zu, bleibt ein fettig-weiches, schlecht durchblutetes Gewebe zurück, die fettig-degenerative Osteonekrose, kurz FDOK. Sie bildet einen Lockstoff für Immunzellen namens RANTES, in Mengen weit über denen gesunden Knochens. Er macht kein Fieber, keinen Schmerz und keinen auffälligen Wert im Standardlabor. Er hält die Entzündung leise am Laufen, und genau das macht ihn tückisch.

Das dritte sind Metalle. Legierungsbestandteile wie Palladium, Gold, Silber oder Quecksilber aus Amalgam können Allergien vom verzögerten Typ unterhalten, die sich per Lymphozytentransformationstest LTT oder MELISA nachweisen lassen. Auch Titan gilt als reaktionsträge, ist es im feuchten, zeitweise sauren und bakteriell besiedelten Mundmilieu aber nicht immer. Es korrodiert, und die Fresszellen, die die Partikel aufnehmen, aktivieren das Inflammasom und schütten Interleukin-1beta aus.

Das vierte ist die Parodontitis, die häufigste chronische Entzündung des Menschen, verursacht von Keimen, die Meister darin sind, das Immunsystem zu unterlaufen. Vier Quellen, ein Muster: stumm, dauerhaft und über Blut, Lymphe und einen der größten Nerven des Körpers mit dem Rest verbunden. Was nicht wehtut, wird nicht behandelt. Das ist die Logik unseres Gesundheitssystems, und bei akuten Dingen ist sie richtig. Bei stummen Herden ist sie das Problem.

Drei Wege zum Darm

Erstens das Blut. Ein stummer Herd sendet dieselben Alarmstoffe wie eine akute Entzündung, TNF-alpha, Interleukin-6, Interleukin-1beta, aber leise, und der Alarm geht nie aus. Die Botenstoffe verlassen den Kiefer über Blut und Lymphe und suchen sich das nächste Gewebe, das reagiert. Das ist die Darmwand, eine einzige Zellschicht dünn, dreißig bis vierzig Quadratmeter groß, die größte Grenze zur Außenwelt. Dicht gehalten wird sie von Eiweißketten zwischen den Zellen, den Tight Junctions, und genau diese Reißverschlüsse öffnen die Alarmstoffe. Durch die Lücken treten Bruchstücke von Darmbakterien ins Blut über, das Immunsystem antwortet mit noch mehr Alarmstoffen, und diese öffnen die Darmwand weiter. Das ist der „Leaky Gut“, und der Kreis braucht seinen Auslöser irgendwann nicht mehr.

Zweitens der Nerv. Der Trigeminus, der große Nerv des Gesichts, versorgt jeden Zahn und jedes Stück Kieferknochen. Sein Kerngebiet im Hirnstamm reicht bis in die Halswirbelsäule und ist direkt mit den Zentren verschaltet, die den Sympathikus steuern, den Kampf-oder-Flucht-Teil des Nervensystems. Ein chronischer Reiz aus einem stummen Herd oder einem nächtlich pressenden Kiefer löst keinen Reflex aus, er verschiebt den Grundton. Der Sympathikus ist dauerhaft etwas aktivierter, als er es sein sollte, und das spürt der Betroffene nicht als Stress, sondern als Bauchschmerz. Der Darm wird schlechter durchblutet, bewegt sich langsamer, seine Bakterien verändern sich, die Wand wird durchlässiger. Parallel entsteht über die Stresshormonachse vermehrt Cortisol, das auf Dauer die Darmbarriere schwächt und Schutzantikörper der Schleimhaut absenkt. Dazu kommt, dass Reize aus dem Kiefer die Schmerzschwelle im Gehirn insgesamt senken, der Darm meldet sich lauter, als er müsste, und die Angst davor verstärkt über eine Gehirnareal, die Amygdala, den Alarm zusätzlich. Dass die Nervenaktivität der Veränderung der Darmbakterien vorausgeht, wurde im Tierversuch gezeigt. Das ist mit Vorsicht zu betrachten, doch sind diese Abläufe mit den menschlichen vergleichbar.

Drittens die Keime selbst. Wir schlucken täglich massenhaft Bakterien aus dem Mund. Die meisten überleben den Magen nicht, Parodontitis-Keime tun es. Sie siedeln sich im Darm an, wo sie nicht hingehören, und bringen Enzyme mit, die die Tight Junctions rein mechanisch durchschneiden. Einer von ihnen, *Fusobacterium nucleatum*, findet sich auffällig häufig in Darmkrebsgewebe. Das ist noch nicht vollständig verstanden, aber ein Grund, die Parodontitis ernst zu nehmen.

Ein Bakterium, das schreibt wie der Körper selbst

Wie weit dieser Einfluss reicht, zeigt das Rheuma. Die Rheumatoide Arthritis ist eine Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem ein bestimmtes Eiweiß-Muster für fremd hält, die Zitruillinierung. Menschliche Zellen erzeugen sie in kleinem Umfang selbst. *Porphyromonas gingivalis*, einer der Hauptverursacher der Parodontitis, besitzt ein Enzym, das dieselbe Veränderung vornimmt, es schreibt in der Handschrift des Körpers. Das Immunsystem unterscheidet irgendwann nicht mehr zwischen Fälschung und Original. Die Folge sind Antikörper gegen zitruilliniertes Eiweiß, Anti-CCP oder ACPA, der zuverlässigste Marker der Rheumatoiden Arthritis. Ein zweiter Keim, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, bringt weiße Blutkörperchen dazu, massenhaft körpereigenes Eiweiß auf dieselbe Weise zu verändern. Deshalb tragen Menschen mit unbehandelter Parodontitis diese Antikörper häufiger und haben ein deutlich höheres Risiko, an Rheuma zu erkranken.

Der Darm verstärkt das Ganze. Bei Rheumapatienten lässt sich die undichte Darmwand über das Eiweiß Zonulin nachweisen, und ihr Ausmaß hängt eng mit der Krankheitsaktivität zusammen. Bei der Arthrose spricht man von einem Zwei-Treffer-Modell: Ein durchlässiger Darm hält die Abwehrzellen des Gelenks im Daueralarm, und jede Überlastung, die ein gesundes Gelenk wegsteckt, wird zum Auslöser einer Entzündung, die nicht mehr abklingt. Der Kiefer sitzt am Anfang dieser Kette: Er liefert die Bakterien und die Botenstoffe, der Darm gibt sie weiter, das Gelenk bekommt sie ab. Auch Fibromyalgie gehört in dieses Feld. Bei diesem diffusen Ganzkörperschmerz finden sich Metallallergien in Studien auffällig häufig, und erste kleinere Untersuchungen sprechen dafür, dass sich die Beschwerden bei einem Teil der Betroffenen bessern, wenn eine ggf. auslösende Metallegierung entfernt wird.

Was im Gehirn ankommt

Bis hierher ging es um Barrieren und Gelenke, jetzt um Neurochemie. Serotonin wird aus der Aminosäure Tryptophan gebaut. Unter Dauer-Alarm schaltet das Immunsystem ein Enzym an, das Tryptophan in den sogenannten Kynurenin-Weg lenkt, für Serotonin bleibt zu wenig übrig. Der Patient hat nicht zu wenig Serotonin, weil er zu wenig Tryptophan isst, sondern weil ein Enzym den Rohstoff woandershin schickt. Kynurenin überwindet die Blut-Hirn-Schranke und wird von den Mikroglia, den Immunzellen des Gehirns, zu einem Stoff umgebaut, der Nervenzellen übererregt. Gleichzeitig drosseln die aufgeschreckten Mikroglia den Wachstumsfaktor, den das Gehirn zur Reparatur braucht. Es entsteht Schaden, und die Reparatur ist abgeschaltet.

Was der Mensch davon spürt, heißt Krankheitsverhalten, englisch Sickness Behaviour. Bei einer Grippe kennt es jeder: Man will ins Bett, nichts essen, niemanden sehen, alles tut weh, das Denken ist Watte. Das ist ein uraltes Schutzprogramm, mit dem das Gehirn den Körper auf Rückzug schaltet, sobald Alarmstoffe aus der Peripherie oben ankommen. Bei einer Grippe dauert es drei Tage, bei einem stummen Herd Jahre. Dann heißt es nicht mehr Krankheitsverhalten, sondern Depression, Burnout, Erschöpfungssyndrom, oder es heißt gar nichts und gilt als Charakter. Die Freudlosigkeit meiner Patientin kommt in dieser Kaskade übrigens weniger vom Serotonin als vom Dopamin, dem Botenstoff für Antrieb und Belohnung, den die Alarmstoffe drosseln. Ihr Medikament zielt auf Serotonin, das Problem sitzt

woanders. Hinzu kommen Hinweise, dass chronische Entzündung und Metallbelastung auch die Mitochondrien belasten, die Kraftwerke der Zellen. So gesehen sind Gelenkschmerz und Erschöpfung zwei Ausdrucksformen derselben stillen Entzündung: Das Gelenk meldet sich über den Schmerz, das Gehirn über die Müdigkeit.

Entgiften, aber in der richtigen Reihenfolge

„Entgiften“ steht inzwischen in jeder Drogerie im Regal. Ich will das Wort nicht schlechtreden, aber sortieren. Alarmstoffe lassen sich nicht entgiften, sie sind körpereigen und werden in Minuten abgebaut. Das Problem ist, dass die Quelle ständig nachliefert. Metalle lassen sich nicht abbauen, Palladium bleibt Palladium, der Körper kann es nur binden und ausscheiden, und dafür braucht er Reserven, vor allem Glutathion, das derselbe Herd täglich verbraucht, um die Entzündung in Schach zu halten. Daraus folgt eine Reihenfolge, die der Ungeduld widerspricht: erst den Herd entfernen, dann die Darmwand, dann die Reserven auffüllen, erst danach Metalle mobilisieren. Wer beim entzündeten Patienten mit der Metalldetoxifikation beginnt, schiebt Metallionen durch einen Körper, der es gerade nicht loswerden kann. Wer nur den Darm behandelt, kämpft gegen einen Kreis, der von oben neu befüllt wird, wer nur den Kiefer saniert, wundert sich über den noch monatelang undichten Darm.

Was das für Betroffene bedeutet

Ich will nichts versprechen, was ich nicht halten kann. Nicht jede Erschöpfung, nicht jeder Reizdarm und nicht jedes Rheuma kommt aus dem Mund, nicht jeder wurzelbehandelte Zahn macht krank. Eine Kieferbehandlung ersetzt weder die gastroenterologische Abklärung, noch die rheumatologische Therapie, noch die psychiatrische Begleitung. Diese Abklärung gehört immer zuerst veranlasst, um Ernsthaftes auszuschließen. Aber wer nach Jahren ohne Befund den Kiefer nie dreidimensional angesehen hat, hat eine Tür nicht geöffnet.

Was man tun kann, ist überschaubar: eine gründliche Parodontaluntersuchung, ein dreidimensionales Röntgenbild (DVT) statt der üblichen zweidimensionalen Übersichtsaufnahme, bei Verdacht ein Bluttest auf Metallunverträglichkeiten, eine funktionsanalytische Untersuchung des Kausystems bei Knirschen, Pressen oder knackendem Kiefergelenk. Ein paar Laborwerte zeigen, ob die Kaskade läuft, die stillen Entzündungsmarker, der Zustand der Darmwand, das Verhältnis von Kynurenin zu Tryptophan. Findet sich ein Herd, gehört er saniert, parallel zur Darmtherapie.

Die Darm-Hirn-Achse ist bekannt, und jede einzelne Station, die ich beschrieben habe, steht in der Fachliteratur. Neu ist nur die Adresse des Absenders. Die Frage, die ich am Ende jedem Kollegen stellen möchte, dem Rheumatologen, dem Gastroenterologen, dem Psychiater und mir selbst, lautet nicht, ob der Kiefer die Ursache ist, sondern warum wir dort so selten nachsehen.

Zur Person Christoph Arlom ist Zahnarzt und gelernter Zahntechniker. Seine Praxis in Berlin ist auf biologisch-integrative Zahnmedizin und Keramikimplantate ausgerichtet. Er referiert zu Neuraltherapie, Akupunktur und Umweltzahnmedizin.