Erythema migrans erfolgreich behandelt

Was tun, wenn die Antikörper persistieren?

© H. S. Fiebigl

Erythema migrans: positiver Ak-Nachweis auch nach erfolgreicher Therapie.

Frage von Frau Dr. Elke A.:

Nach Primärtherapie einer Borreliose (E. migrans, sonst keine Symptome) mit Doxycyclin 200 1 x 1 über drei Wochen sehe ich meistens persistierende Ak der Akutphase (Blutentnahme nicht vor Ablauf von sechs Wochen nach Therapieende).

Wie ist in diesem Fall leitliniengerecht zu verfahren? Nichts mehr tun? Oder Umstieg auf Cephalosporin oral? Und wenn die Patienten ob der Ak-Persistenz in ihrem Blut beunruhigt sind?

Ich habe im Internet schon nach Leitlinien recherchiert – leider ohne Erfolg. Dort ist stets nur die Rede von Neuroborreliose. Jedoch mir geht es als Allgemeinärztin ganz besonders um die oben genannte Fallkonstellation.

Antwort von Prof. Dr. med. H. Link, Kaiserslautern:

Positive Antikörpertiter können über viele Jahre bestehen bleiben, unabhängig von der antibiotischen Therapie und dem klinischen Verlauf. Serologische Verläufe sind daher nur sehr eingeschränkt zur Überprüfung des Therapieerfolges geeignet und sollten, wenn überhaupt, nur in sehr großen Zeitabständen durchgeführt werden. Auch ei-

ne persistierende IgM-Antikörperantwort beweist nicht eine persistierende Infektion.

Die Behandlung des Erythema migrans erfolgt mit Doxycyclin 200 mg/Tag, bei Kindern unter neun Jahren

mit Amoxicillin 50 mg/kg/Tag in drei Dosen. Bei raschem Verschwinden des Erythems sind zwei Wochen ausreichend, sonst drei Wochen. Es können auch Azithromycin und orale Cephalosporine eingesetzt werden.

Alle anderen Manifestationen sollten bei Wahl eines oralen Präparates für 4–6 Wochen, bei Wahl eines intravenösen Präparates für 2–4 Wochen behandelt werden. Die Neuroborreliose sollte immer parenteral behandelt werden. Wenn keine Beschwerden oder klinische Symptome mehr vorliegen, muss auch nicht weiter behandelt werden. Ein Titer alleine ist keine ausreichende Indikation für die Fortführung der Therapie.

■ Prof. Dr. med. Hartmut Link, Chefarzt der Medizinischen Klinik I – Hämatologie, Internistische Onkologie und Endokrinologie, Westpfalz-Klinikum, Hellmut-Hartert-Straße 1, D-67655 Kaiserslautern

Kann gegen Erdnussallergie hyposensibilisiert werden?

Frage von Holger T.:

Ich betreue seit kurzem einen 11-Jährigen, bei dem eine polyvalente Sensibilisierung besteht. Insbesondere besteht aber eine hochgradige Sensibilisierung gegenüber Erdnuss, wobei es in der Vergangenheit schon zweimal (bei akzidenteller Exposition) zu einer anaphylaktischen Schockreaktion gekommen ist. Der Patient ist jetzt mit einem Notfallset ausgestattet (Epipen und Celestamine). Durch diese hochgradige Sensibilisierung besteht neben der Gefährdung eine deutliche Einschränkung im Alltagsleben (beispielsweise die Geburtstagsfeier des Freundes, die Klas-

senfahrt, für die die Schule die gesonderte Begleitung durch einen Erwachsenen fordert). Gibt es die Möglichkeit, gegen Erdnuss eine Hyposensibilisierung durchzuführen?

Antwort von Dr. E. Meissner, Flensburg:

Leider ist eine Hyposensibilisierung gegen Nahrungsmittel nicht möglich, da die Erfolgsaussichten zu schlecht sind.

■ Dr. med. E. Meissner, Fachpraxis für Innere Medizin – Pneumologie, Allergologie – Duburger Straße 81, D-24939 Flensburg