Therapie der GAS-Tonsillopharyngitis bei Kindern

Hier ist Penicillin sinnvoll

Zu unserem Beitrag „Scharlach-Alarm – Lassen Sie sich nicht verrückt machen!“ in MMW Nr. 18/2012, S. 57, erreichte uns folgende Leserzuschrift:

— Den Autoren ist zuzustimmen, wenn sie feststellen, dass Tonsillopharyngitiden durch Gruppe-A-Streptokokken (GAS) ebenso wie Scharlach heute in den Industrieländern einen überwiegend gutartigen Verlauf zeigen.

Es trifft zu, dass es ein unauflösliches Dilemma ist, eine virale Pharyngitis bei einem mit A-Streptokokken besiedelten Kind (bis zu 20%) von einer GAS-Tonsillopharyngitis zu unterscheiden. Dies kann im Einzelfall zu einer unnötigen Penicillintherapie führen.

Darüber hinaus muss aber einigen Schlussfolgerungen der Autoren widersprochen werden:

- Ist es etwa kein sinnvolles Therapieziel mehr, ein Kleinkind einen Tag früher von seinen Krankheitssymptomen wie heftigen Schluckschmerzen, Fieber und Kopfschmerzen zu befreien?
- Nach Schätzungen der WHO erkranken

jährlich weltweit etwa 500 000 Menschen an rheumatischem Fieber, 12–15 Millionen leiden an rheumatischen Herzfehlern und etwa 250 000 sterben jährlich infolge dieser Erkrankungen.

■ Die bisher übliche Therapiedauer von zehn Tagen Penicillin beruht auf USA-Studien aus den 1950er-Jahren. Dass eine siebentägige Therapie die gleichen Ergebnisse ergibt, sollte durch Studien untermauert werden.

■ Leider haben klinische Scores wenig Aussagekraft, um eine Streptokokken-Pharyngitis von einer viralen Pharyngitis zu unterscheiden. Leider löst auch der Nachweis von Streptokokken mittels Schnelltests oder Kultur dieses Dilemma nicht vollständig. Ein negativer Test trägt aber durchaus zur Entscheidung zwischen viraler und GAS-Pharyngitis bei, auch wenn diese Methoden nicht ideal sind.

■ Die Autoren gehen nicht darauf ein, dass durch eine Penicillintherapie ein Kind nach ca. 24, spätestens nach 48 Stunden nicht mehr kontagiös ist. Auch wenn sie zu Recht sinnlose Quarantänemaßnahmen

© H. Schulz

Himbeerzunge bei Scharlach.

men kritisieren (ist das heute wirklich noch ein Problem?), sollte man effektive Maßnahmen zur Vermeidung von Kontaktinfektionen nicht unterlassen.

Alle Bemühungen, die zum Ziel haben, den Selektionsdruck durch den Verzicht auf nicht indizierte Antibiotika-Gaben zu mindern, sind zu begrüßen. Eine akute Tonsillopharyngitis mit GAS-Nachweis sollte aber auch weiterhin mit Penicillin behandelt werden. Erfreulich wäre es gewesen, wenn die Autoren auch diesbezüglichen Empfehlungen pädiatrischer Fachgesellschaften (z. B. DGPI-Handbuch, Red Book der AAP) in ihre Überlegungen einbezogen hätten.

- Prof. Dr. med. habil. Werner Handrick (Leipzig), Prof. Dr. med. Reinhard Roos (München), Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Dieter Adam (München)

Antwort der Autoren

Vor der Antibiotikatherapie ausreichend „Indizien“ sammeln!

— Der Leserbrief greift einige wichtige Punkte unserer Diskussion auf und stimmt im Wesentlichen mit unserer Einschätzung und Empfehlung, insbesondere hinsichtlich einer Reduktion der Antibiotikatherapie überein. Sicherlich handelt es sich hier um ein kontrovers diskutiertes Thema, wobei es für die Diagnostik und Therapie der A-Streptokokken-Pharyngitis auch eine Reihe von unterschiedlichen Leitlinien und Empfehlungen aus unterschied-

lichen Ländern gibt (siehe unten). In folgenden Punkten möchten wir den Leserbriefautoren antworten bzw. unsere Ausführungen ergänzen:

Die Möglichkeit einer Antibiotikatherapie zur Verkürzung der Symptome sollte auf jeden Fall abgewogen werden, was in der neuen Leitlinie auch als Grund für eine Therapieentscheidung erwähnt ist. Im Vordergrund steht dabei die Frage, ob abhängig vom Schweregrad der Erkrankung die Wirkung von

Antibiotika als relevant eingeschätzt wird. Demgegenüber müssen selbstverständlich auch die möglichen Nebenwirkungen einer Antibiotikatherapie bedacht werden (allergische oder auch anaphylaktische Reaktionen, Resistenzselektion v. a. bei Pneumokokken, gastrointestinale Nebenwirkungen etc.).

Das rheumatische Fieber ist nach wie vor ein großes Problem in Entwicklungsländern. Auch in den USA oder Australien sowie in Hongkong wurden