

Tabelle 1

Mögliche Komplikationen der Influenza

Komplikationen im HNO-Bereich

- Pharyngitis
- Laryngitis
- Sinusitis
- Otitis media

Pulmonale Komplikationen

- Purulente Bronchitis
- Primäre/atypische Pneumonie
- Sekundäre Pneumonie
- Bronchiale Hyperreaktion
- Exazerbation einer pulmonalen Grunderkrankung

Kardiale Komplikationen

- Perikarditis
- Myokarditis
- Endokarditis
- Myokardialer Infarkt
- Kardiomegalie

Komplikationen im Zentralnervensystem

- Meningitis
- Enzephalitis

Gastrointestinale Komplikationen

- Cholezystitis
- Appendizitis
- Divertikulitis
- Candidose des gastrointestinalen Systems

von da an schwer krank. Er entwickelt hohes Fieber (> 38,5 °C, rektal gemessen), die Tätigkeit, die er bis dahin ausgeführt hat, will und kann er nicht mehr fortsetzen. Der Patient muss sich niederlegen, er versucht ihn quälende optische (helles Licht) und akustische (laute Musik) Reize sofort zu vermeiden. Seine Physiognomie ist „verrotzt, verheult, geschwollen“. Das lateinische Wort „imminere“ drückt exakt das Empfundene aus. Der Patient ahnt, wie schlimm es mit ihm weitergehen kann, und er fühlt möglicherweise die kommenden Komplikationen.

Komplikationen der Influenza

Oft führt erst die Komplikation zum Arzt oder in die Klinik (Tabelle 1). Da die Kausalzusammenhänge zwischen Influenza und Komplikationen unerkannt bleiben können, hilft bei einem Verdacht die retrospektive Bestimmung

der Komplementbindungsreaktion (KBR) weiter.

Beside-Test bei V. a. Influenza?

Die Diagnose ist zunächst klinischer Natur. Informationen zur tagesaktuellen Situation finden sich in den Medizinjournalen oder im Internet (www.Grippe-online.de).

Jedem Kollegen sollte ein Beside-Testsystem zur Verfügung stehen, das ihm bestätigt, was er klinisch vermutet. Für Studienzwecke haben wir Rapid Flu® und den kommerziell erhältlichen Quick Vue® getestet. Für beide Testsysteme ergab sich eine Spezifität und Sensitivität von 75–80%. Die Ergebnisse wurden mit einer PCR-Bestimmung abgesichert. Nach Melinda Nye (21. amerikanischer klinischer Virologenkongress 2005) ist der Quick Vue AB von Quidel der sensitivste Test, besonders einfach zu handhaben und das Ergebnis ist schnell erhältlich.

Problematisch ist allerdings die Vergütung des Tests. Durch eine richtige Diagnose könnte aber viel Geld gespart werden. Das Dilemma – zu viel verordnete Antibiotika – wurde z. B. in der Süddeutschen Zeitung (22. 6. 2005) unter dem Titel „Hauptsache ein Rezept“ erörtert. Der Gesundheitsökonom der Bundesrepublik, Karl Lauterbach (Chef des Kölner Instituts für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie), bezifferte den Schaden der Grippewelle in Deutschland auf bis zu 1,3 Milliarden Euro.

Bei einer Influenza sind initial eine Leukopenie und Lymphozytose vorhanden. Ein sehr niedriger Serumeisenwert bei Erkrankungsbeginn stellt ein Signum mali ominis dar. In diesem Fall sollte man sich früh für einen bakteriologischen prophylaktischen Abstrich entscheiden, um zu entscheiden, ob ein Antibiotikum notwendig ist oder nicht.

Arteriosklerose und Influenza

Im Rahmen eines wissenschaftlichen Programms haben wir in unserer Praxis den Zusammenhang zwischen Arteriosklerose und Influenza untersucht. Es wurde dazu der sog. Humorale Inflammationsstatus (die Summe von

CRP und Fibrinogen) ermittelt. Mit den frühzeitig verordneten Neuraminidasehemmern kann der für die Progression der Arteriosklerose so wichtige Parameter um bis zu 50% gesenkt werden.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Georg E. Vogel,
Stievestraße 5, D-80638 München,
E-Mail: profvogel@t-online.de

Vogelgrippe

Medikamentöse und soziale Maßnahmen kombinieren!

Die Vogelgrippe ist ein großes Thema in der Öffentlichkeit. Gemeint ist ein Szenario, bei dem das bei Hühnern und Wasservögeln grassierende und die Tiere krank machende Virus mutieren, auf den Menschen überspringen und dann eine Mensch-zu-Mensch-Infektion ermöglichen könnte.

Wenn dies vor der Entdeckung der Neuraminidasehemmer passiert wäre – katastrophal! Jetzt können wir das Wissen über sie aber sinnvoll nutzen. Schon seit 2002 (Options Control V, Japan, Okinawa) ist die positive Wirksamkeit von Oseltamivir gegen Vogelviren erwiesen. Laut WHO ist „Oseltamivir, the drug of choice“. In den „Nobelpreisträgerzeitungen“ Science und Nature wurde gesagt: „lokal handeln, global stoppen!“

Das Fazit der Studien lautet: Erst die Kombination aller medikamentösen und sozialen Maßnahmen zusammen kann eine Pandemie mit über 90% Wahrscheinlichkeit verhindern und die Seuche regional so eindämmen, dass sie ausstirbt.

Unsere Erfahrungen in der Saison 2004/2005 erstrecken sich auf 57 bewiesene Influenzapatienten mit ihrem familiären Umfeld (258 Personen), die wir therapieren und vor einer Ansteckung bewahren konnten. Die kritische Zahl von 50 notwendigen Patienten wurde zwar nicht zur selben Zeit erreicht; trotzdem glauben wir, dass dieses „lokale Stoppen“ Schule machen sollte. Deshalb müssen sich Patienten und Ärzte jetzt mit der Influenza vertraut machen, um für die Pandemie gerüstet zu sein.

PROF. DR. G. E. VOGEL ■