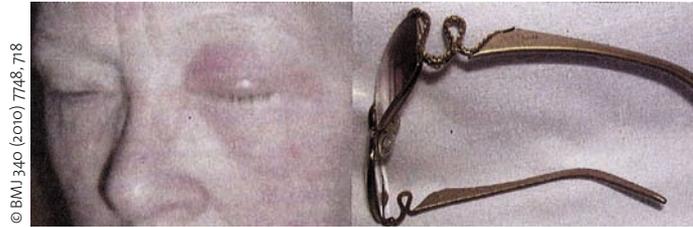


Dermatologischer Sherlock Holmes

Diese Frau wurde wegen rezidivierender Episoden mit Juckreiz, Rötung und Schwellung der Haut im Bereich des linken Auges vorgestellt. Abgesehen von einem leichten Asthma bronchiale war ihre Vorgeschichte unauffällig.



© BMJ 340 (2010) 7748, 718

◀ Rötung am Auge der Patientin und die fragile Brille.

— Fieber oder andere Allgemeinerscheinungen traten nie in Verbindung mit der Hautsymptomatik auf. Routinelaboruntersuchungen und ein CT der Orbita und der Sinus waren unauffällig. Bei näherem Befragen und im Lauf der Behandlung fiel der Frau ein, dass die Symptomatik jeweils dann aufgetreten war, wenn sie eine Brille getragen hatte, die sie vor etwa sechs Monaten neu bekommen hatte. Das extravagante Brillenmodell wies seitlich an den Bügeln ein Schlangenmotiv mit Nickelüberzug auf.

Eine Anprobe der Brille unter ärztlicher Aufsicht ergab des Rätsels Lösung. Nur auf der linken Seite kam die

Haut in Kontakt mit der kleinen nickelüberzogenen Schlange. Die gesamte Symptomatik hörte auf, nachdem die Frau die Brille nicht mehr trug. Nun fiel ihr auch ein, dass bereits früher einmal Hautprobleme nach dem Tragen einer Halskette aufgetreten waren. Damals hatte sie intensiven Juckreiz empfunden und ein Engegefühl in der Brust, das sogar zur Untersuchung in der kardiologischen Notaufnahme geführt hatte.

■ **D. Patel, R. Brennan**
(Department of Ophthalmology, Altnagelvin Hospital, Londonderry, Northern Ireland BT47 6SB, e-mail: dimple.patel@doctors.org.uk).
Brit. Med. J. 340 (2010) 7748, 718

Kommentar

Aus manchen Verläufen wird klar, dass die medizinische Diagnostik sehr viel mit dem Vorgehen von Sherlock Holmes bei der Aufklärung von Verbrechen zu tun hat. Tatsächlich war Arthur Conan Doyle selbst Arzt und wurde zur Verfassung seiner Holmes-Romane nicht zuletzt durch die außergewöhnlichen diagnostischen Fähigkeiten seines Medizinprofessors Joseph Bell angeregt. Er selbst beschreibt die Vorgehensweise von Sherlock Holmes einmal, indem er bemerkt, dass der Held Verbrechen so behandeln würde, wie Dr. Bell Krankheiten behandelte.

H. S. FÜEßL ■

Clostridium-difficile-Infektion:

Saccharomyces boulardii verhindert ein Rezidiv

Die häufigste und zugleich gefürchtetste Komplikation einer Antibiotikatherapie ist die Clostridium-difficile-Infektion. Ob die präventive Gabe der Hefe Saccharomyces boulardii sinnvoll ist, darüber wird seit vielen Jahren kontrovers diskutiert.

— Um die Effektivität des Hefepreparates beurteilen zu können, wurden die Ergebnisse von vier randomisierten doppelblinden placebokontrollierten Studien ausgewertet, wobei zwei Studien die primär präventive Wirkung und zwei Studien die Rezidivhäufigkeit untersuchten. Die Studien zur Primärprävention einer Clostridium-

difficile-Infektion nach einer antibiotischen Therapie hatten keine ausreichende statistische Aussagekraft, um eine Wirksamkeit mit statistischer Signifikanz belegen zu können.

Doch bei der Verhinderung des Rezidivs erwies sich Saccharomyces boulardii als durchaus effektiv: In einer Studie wurde die Rezidivhäufigkeit um fast die Hälfte gesenkt, in der anderen Studie fand sich allerdings nur ein Trend zur Reduktion der Rezidivrate.

■ **Kommentar**
Nach den Ergebnissen dieser Analyse kann sicherlich nicht jedem Patienten mit einer antibiotischen Therapie im Hinblick auf die Prävention einer Clostridium-difficile-

Infektion die Einnahme eines Hefepreparates empfohlen werden. Doch nach einer Clostridium-difficile-Infektion scheint die Gabe einer solchen Substanz durchaus sinnvoll, zumal – aus welchen Gründen auch immer – die Zahl der Patienten mit einer rezidivierenden Erkrankung anzusteigen scheint. Für die Gabe von Saccharomyces boulardii sprechen auch die fehlenden Nebenwirkungen.

P. STIEFELHAGEN ■

■ **J. M. Tung et al.**
Prevention of Clostridium difficile infection with Saccharomyces boulardii: A systematic review. Can. J. Gastroenterol. 23: 817-821