

Nekrotisierende Weichteilinfektionen

Der Therapiezeitpunkt entscheidet!

Viele wurden von Erysipelen des ganzen Körpers attackiert, auch wenn die Ursache eine triviale Verletzung oder eine kleine Wunde war.... Selbst unter Behandlung litten viele unter schwerer Entzündung und die Erysipele breiteten sich schnell in alle Richtungen aus. Muskeln und Sehnen fielen vom Knochen ab. Das Sekret war nicht wie Pus... Fieber war manchmal da und manchmal nicht... (Hippokrates: „Epidemien“)

Das Wissen um nekrotisierende Weichteilinfektionen ist alt, das Letalitäts- oder Morbiditätsrisiko jedoch auch heute noch trotz moderner Therapieverfahren hoch.

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass allein durch frühzeitiges Erkennen und Behandeln die Letalitätsraten um bis zu 20 % gesenkt werden können. Die Diskussionen über das therapeutische Konzept konzentrieren sich daher zum einen auf die pathophysiologische Unterscheidung der nekrotisierenden Weichteilinfektion zugrunde liegenden Krankheitsentität (nekrotisierendes Erysipel, nekrotisierende Fasziiitis Typ 1 und 2, klostridiale und nichtklostridiale Myonekrose, polymikrobielle Weichteilinfektion) und zum anderen auf die geeigneten Maßnahmen zur Ersttherapie und Rekonstruktion des Weichteilschadens. Aktuell besonders umstritten ist der Stellenwert der hyperbaren Oxygenation (HBO) innerhalb der komplexen intensivmedizinischen, antimikrobiellen und chirurgischen Therapieverfahren. Der HBO ist daher in diesem Leitthema ein kontroversielles „Pro und Kontra“ gewidmet.

Der einführende Beitrag der Arbeitsgruppe um E. Horch (Erlangen) streicht besonders das klinische Erscheinungsbild der nekrotisierenden Infektionen heraus, da dies die einzige Möglichkeit ist, die nichtnekrotisierende von der nekrotisierenden Infektion abzugrenzen. Dieses Dilemma spiegeln z. B. die von Fisher 1979 formulierten Diagnosekriterien wider: von den 6 Kriterien kann nur eines prätherapeutisch verwendet werden, das jedoch zudem sehr unspezifisch ist, da es sich auf eine allgemein septische Kreislaufstörung bezieht. Weitere diagnostische Parameter, wie z. B. Laboruntersuchungen sind ebenfalls zu unspezifisch, bzw. der ggf. errechenbare Score nur in Verbindung mit der Klinik aussagekräftig. Allein die Bildgebung scheint neben der Klinik maßgeblich zu sein. Interessant hierbei ist, dass der Ultraschall in erfahrener Hand der Computertomographie ebenbürtig sein kann, was unter Umständen die Diagnosestellung erheblich beschleunigt.

»» Besonders umstritten ist der Stellenwert der HBO

Im Beitrag von P. Kujath und Mitarbeitern (Lübeck) werden auf der Grundlage eines enormen Erfahrungsgutes leitlinienartig Handlungsempfehlungen zur Therapie der nekrotisierenden Infektionen gegeben. Bezüglich der speziellen Entität des Fournier-Gangränns wird eindeutig Stellung genommen zur Vakuumtherapie und zum Umgang mit dem iso-

lierten Hoden. Zudem scheint es sinnvoll zu sein, eine Typisierung der Virulenzfaktoren im Rahmen der mikrobiologischen Untersuchung vorzunehmen, da diese für die Invasivität der Infektion ausschlaggebend sind. Dieses Wissen um die Aggressivität der Erreger könnte zu einer zeitlichen Justierung der klinischen Verlaufskontrollen führen.

Die beiden Pro- und Kontra-Beiträge zum umstrittenen Einsatz der HBO lassen das Dilemma einer evidenzbasierten Evaluation des Verfahrens klar erkennen: die Komplexität und Seltenheit der Erkrankung, die Verfügbarkeit und Kosten der HBO und die fehlende systematische Datenerhebung der Therapieeffektivität. Die Kontraposition zur HBO wird von der Arbeitsgruppe von C. Willy (Berlin) bezogen. In beeindruckender Weise hat die Arbeitsgruppe die gesamte zu diesem Thema vorliegende Literatur ausgewertet. Hauptargumente gegen die HBO sind neben der fehlenden wissenschaftlichen Evidenz die lückenhafte Versorgung mit HBO-Kammern in Deutschland und die Gefahr der Therapieverzögerung durch den Transport. Mit Nachdruck werden wissenschaftliche Daten gefordert. Diese können nach Meinung der Arbeitsgruppe um M. Bucher aus Halle nur mittels eines nationalen Fallregisters erhoben werden, zu dessen Etablierung im Pro-HBO-Artikel aufgerufen wird. Die Erfahrungen als HBO-Kammer-betreibende Klinik zeigen nachvollziehbar, dass die HBO nicht zu einer Verzögerung bzw. Einschränkung der notwendigen chirurgisch-intensivmedizinischen Therapie führt. Wesent-

licher Ansatz der HBO-Therapie im frühen Infektionsstadium scheint neben der anerkannten Wirkung bei der anaeroben klostridialen Myonekrose die reduzierte ödembedingte Gewebhypoxie und die Steigerung der enzymatischen Bakterizidie zu sein. Entscheidend für den möglichen Erfolg einer HBO-Therapie ist nach Ansicht der Autoren die interdisziplinäre Indikationsstellung durch die Vertreter der Chirurgie, HBO und Intensivmedizin.

Weichteilinfektionen sind häufig, nekrotisierende Weichteilinfektionen selten, können aber innerhalb weniger Stunden zum Tode führen. Hauptcharakteristikum ist die rasche Infektionsausbreitung. Die klinische Einschätzung stellt das zentrale Element der Differenzierung dar. Das vorliegende Heft stellt diesen Aspekt in den Mittelpunkt, denn ist die Diagnose zum richtigen Zeitpunkt gestellt, greift die hocheffiziente chirurgisch-intensivmedizinische Therapie. Die Rolle der HBO sollte durch systematische Erfassung in einem nationalen Register geklärt werden.

Ihre



Prof. Dr. Dr. h.c. H. Dralle



Dr. E. John

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. h.c. H. Dralle
 Universitätsklinik und -poliklinik für Allgemein-,
 Viszeral- und Gefäßchirurgie,
 Medizinische Fakultät,
 Universitätsklinikum Halle (Saale),
 Martin-Luther-Universität Halle,
 Ernst-Grube-Straße 40
 06097 Halle (Saale)
 henning.dralle@uk-halle.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt für sich und seinen Koautor an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Harald Salfellner (Hg.) **Vitalis-Medizinkalender 2013** Zur Geschichte der Medizin

Prag: Vitalis Verlag 2012, 54 S.,
 (ISBN 978-3-89919-059-5), Farbe auf Bilderdruckpapier, 29.00 EUR

Der Vitalis-Kalender 2013 „Zur Geschichte der Medizin“ führt in die Welt der Heilkunst und Pharmazie. Konzipiert als Wandkalender zum Abreißen bietet er dem Leser bzw. Betrachter unterhaltsame Kurzinformationen zu 53 herausragenden Medizinerinnen und wichtigen Ereignissen der Medizingeschichte.

Jede Woche wird eine neue Mediziner-Persönlichkeit im Kurzporträt vorgestellt. Dazu gehören Berühmtheiten wie der „Knochenböhrer“ (Lorenz Böhler), dessen Methode der Frakturbehandlung wegweisend wurde, oder der japanische „Bakterienjäger“ Kitasato Shibasaburo, dem es als erstem gelang, Clostridium tetani in Reinkultur zu züchten. Natürlich darf bei einer derart illustren Zusammenschau auch „Der Mann mit dem Durchblick“, Wilhelm Conrad Röntgen, nicht fehlen, ebenso wenig wie der deutsche Philosoph und Psychiater Karl Jaspers, der sich besonders für existenzielle Grenzerfahrungen des Menschen interessierte.

Friedensnobelpreisträger Albert Schweitzer, der vor etwa 100 Jahren zusammen mit seiner Frau im damaligen Lambarene ein Urwaldspital gründete und dort Kranke versorgte, ist - in einem Einbaum stehend - auf afrikanischem Gewässer zu sehen. Und eine Fotoaufnahme mit japanischer Bergkulisse erinnert an den berühmten deutschen Bakteriologen Robert Koch und seine zweite Frau Hedwig.

Die Entdeckung der künstlichen Niere – ins Bild gesetzt durch eine technische Zeichnung des ersten funktionstüchtigen Gerätes zur Blutreinigung – wird ebenso thematisiert wie die Entwicklung der Computertomographie. Knochenreste veranschaulichen die Ausgrabung des Homo floresiensis in Indonesien. Überraschend für den unvorbelasteten Blick: Nicht immer führte die Heilkunst der damaligen Zeit zur Heilung nach heutigem Medizin-Verständnis, so belegt durch die bildhafte Darstellung einer Hinrichtung mit der Guillotine, deren Erfinder der Arzt Joseph-Ignace Guillotin war.

Zahlreiche Abbildungen von Ärzten, Geräten, anatomischen Schnitten und Büchern sowie Zitate aus historischen Quellen schmücken die Seiten dieses Kalenders, der eigentlich viel

mehr ist als „nur“ ein Kalender. Die sorgfältig recherchierten und hochwertig aufbereiteten Informationen sind kurzweiliger Lesestoff – auch für zwischendurch.

Fazit: Der Kalender ist fast zu schade, um ihn nur an die Wand zu hängen. Ein ideales Weihnachtsgeschenk für Mediziner und Laien!

Weitere Informationen und Bestellung über www.vitalis-verlag.com

Christiane Weseloh (Heidelberg)