Monatsschr Kinderheilkd 2019 · 167:546
<https://doi.org/10.1007/s00112-019-0702-8>
 Online publiziert: 29. April 2019
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019

Redaktion

G. Hansen, Hannover
 R. Kerbl, Leoben
 F. Zepp, Mainz

H.-J. Christen¹ · H. Eiffert²

¹ Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT, Allg. Kinderheilkunde/Neuropädiatrie, Hannover, Deutschland

² Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen, Deutschland

Stellenwert der Doxycyclinprophylaxe und Sklerodermierisiko nach Zeckenstich

Erwiderung

Zum Leserbrief: Röhnelt R (2019) Chronische Borreliose als Ursache einer Morphea? Monatsschr Kinderheilkd. <https://doi.org/10.1007/s00112-019-0701-9>

Originalbeitrag

Christen H-J, Eiffert H (2019) Neuroborreliose im Kindesalter. Monatsschr Kinderheilkd 167: 67–79. <https://doi.org/10.1007/s00112-018-0627-7>

Doxycyclin nach Zeckenstich

In zwei Studien aus dem Jahr 2001 gab es Hinweise, dass die einmalige Gabe von 200 mg Doxycyclin das Infektionsrisiko vermindert [1, 2]. Diese Information wurde auch in der Leitlinie der Infectious Diseases Society of America (IDSA; 2006) [3] für Borreliose berücksichtigt. Die Ergebnisse dieser Studien sind kritisch zu interpretieren, da z. B. lediglich Nachuntersuchungen nur wenige Wochen umfassten.

Angesichts des geringen Erkrankungsrisiko in Deutschland müsste eine Vielzahl von unnötigen Doxycyclingenaben in Kauf genommen werden (ca. 40 bis 125 Prophylaxen, um eine Erkrankung zu verhindern).

Die aktuellen Leitlinien „AWMF S2k Kutane Lyme Borreliose“ [4] und die „AWMF S3 Neuroborreliose“ [5] raten von der Doxycyclinprophylaxe ab.

Chronische Borreliose

Der Zusammenhang von Morphea-Patienten und einer Lyme-Borreliose wird wissenschaftlich weiterhin kontrovers diskutiert. Eine chronische Borreliose als Ursache einer Morphea ist nicht bewiesen. Ein früheres Erythema migrans und/oder der Nachweis von borrelien-spezifischen Antikörpern sind/ist kein hinreichendes Kriterium für Kausalität. Die aktuelle Leitlinie „AWMF S2k Leitlinie Diagnostik und Therapie der zirkumskripten Sklerodermie“ [6] konstatiert keinen kausalen Zusammenhang zwischen einer Infektion mit *Borrelia burgdorferi* und zirkumskripten Sklerodermie und empfiehlt eine Antikörperdiagnostik allenfalls auf Grundlage einer kritischen Einzelfallprüfung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H.-J. H.-J. Christen, MME

Kinder- und Jugendkrankenhaus AUF DER BULT, Allg. Kinderheilkunde/Neuropädiatrie
 Janusz-Korczak-Allee 12, 30173 Hannover, Deutschland
christen@hka.de

Interessenkonflikt. H.-J. Christen und H. Eiffert geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Nadelman RB, Nowakowski J, Fish D, Falco RC, Freeman K, McKenna D, Welch P, Marcus R, Agüero-Rosenfeld ME, Dennis DT, Wormser GP (2001) Prophylaxis with single-dose doxycycline for

the prevention of Lyme disease after an Ixodes scapularis tick bite. N Engl J Med 345(2):79–84

2. Leenders AC (2001) Single-dose doxycycline for the prevention of Lyme disease. N Engl J Med 345(18):1349 (author reply 1349–1350)
3. Wormser GP, Dattwyler RJ, Shapiro ED, Halperin JJ, Steere AC, Klempner MS, Krause PJ, Bakken JS, Strle F, Stanek G, Bockenstedt L, Fish D, Dumler JS, Nadelman RB (2007) The clinical assessment, treatment, and prevention of Lyme disease, human granulocytic anaplasmosis, and babesiosis: Clinical practice guidelines by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis 43(9):1089–1134. Erratum in: Clin Infect Dis. 2007 Oct 1;45(7):941
4. www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-044l_S2k_Kutane_Lyme_Borreliose_2016-05.pdf
5. www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/030-071l_S3_Neuroborreliose_2018
6. www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-066_S2k_zirkumskripte_Sklerodermie_2014-07.pdf