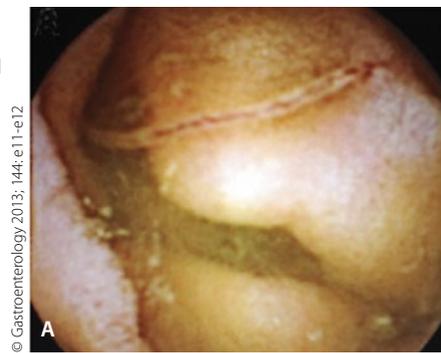


Von Würmern ausgesaugt

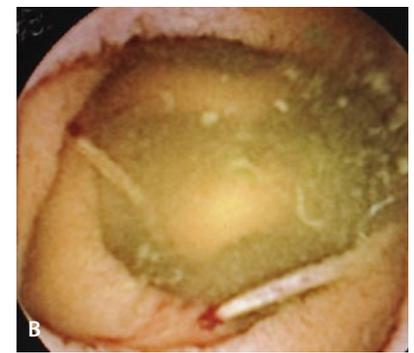
Trotz einer seit langem durchgeführten Eisentherapie wollte sich die Eisenmangelanämie bei einem 22-jährigen Mann pakistanischer Herkunft nicht bessern. Seit sechs Monaten fühlte er sich immer müde, hatte keinen Appetit, nahm Gewicht ab und hatte häufiger Bauchschmerzen.

— Durchfälle, rektaler Blutabgang oder Teerstuhl wurden verneint. Die medizinische Vorgeschichte war unauffällig. Im Labor fielen eine hypochrome Anämie mit einem Hb von 8,4 g/dl, einem MCV von 78, einer Eosinophilie von 2300/μl und einem Ferritin von 4 ng/ml auf. Die Leukozyten- und Thrombozytenzahlen waren normal. In einer Stuhlprobe zwei Wochen nach der ersten Vorstellung in der Ambulanz war der Hämocult positiv. Es fanden sich aber weder mikroskopisch noch kulturell Wurmeier, Zysten oder Parasiten. Gastroskopisch ergab sich eine Helicobacter-pylori-positive Pangastritis.

Die Duodenalmukosa erschien makroskopisch normal, eine serologische Untersuchung auf Zöliakie verlief nega-



Hakenwürmer an der Dünndarmmukosa.



© Gastroenterology 2013; 144: e11-e12

tiv. Auch eine Darmpassage mit Barium und eine Koloskopie erbrachten keinen pathologischen Befund.

Nach einer Eradikationstherapie von H. pylori stieg das Hb bis auf 11,4 g/dl an. Der Erfolg währte aber nicht lange, drei Monate später war das Hb bei fortbestehender Eosinophilie wieder auf 8,5 g/dl abgefallen. Nun führte man unter der Vorstellung einer obskuren Blutung eine Kapselendoskopie durch. Diese Un-

tersuchung zeigte zahlreiche Hakenwürmer, die fest an der Dünndarmmukosa verankert waren und dort Blut saugten. (Abb. A und B). Nach Therapie mit Albendazol stieg das Hb bis auf 14,1 g/dl an und die Eosinophilie bildete sich vollständig zurück.

■ L. Pickard et al.
Iron deficiency anemia: buried evidence. Gastroenterology 2013; 144: e11-e12

Kommentar

Mit weltweit etwa 740 Millionen Infizierten ist die Hakenwurminfektion der häufigste Grund für eine Eisenmangelanämie bei Menschen. Der Grad des Blutverlustes und der Anämie korreliert mit der Zahl von Würmern und der Spezies, wobei Ankylostoma duodenale größere Blutverluste verursacht. Typischerweise findet sich eine Blut-Eosinophilie wie auch Eier bei der Stuhluntersuchung. Allerdings müssen frische Stuhlproben in ausreichendem Volumen untersucht werden. Da diese Bedingungen nicht immer

beachtet werden, ist die Sensitivität der Methode geringer als man früher annahm. Die Kapselendoskopie bildet ein alternatives diagnostisches Verfahren zur Diagnose einer Helminthose und hat im Gegensatz zu Stuhluntersuchung den Vorteil, dass sie andere gastrointestinale Pathologien erkennen kann. Sie sollte bei der Konstellation Eisenmangelanämie und Eosinophilie weit oben im Ablauf der Diagnostik angesetzt werden.

H. S. FÜESSL ■

Bei CAP wird zu lange intravenös behandelt

Bei ambulant erworbener Pneumonie (CAP) empfehlen die Leitlinien, eine initial intravenöse Antibiotikatherapie nach zwei bis drei Tagen auf eine orale Applikation umzusetzen. Jetzt wurde untersucht, ob diese Empfehlung eingehalten wird und wenn nein, warum nicht.

— In einer prospektiven Multicenter-Kohortenstudie wurden 149 CAP-Patienten während des stationären Aufenthalts und bis zu 28 Tage danach untersucht. Die betreuenden Ärzte (n=107) wurden nach ihren Kenntnissen und nach ihrer Therapietreue bezüglich der

nationalen CAP-Leitlinie mit Schwerpunkt auf die empfohlene Therapieumstellung befragt.

Diese Umstellung erfolgte bei weniger als der Hälfte dieser Patienten. Gründe waren: medizinische Fehleinschätzung (55%), Praktikabilitätsgründe (28%) und organisatorische Gründe (17%). Besonders beeindruckte die hohe Zahl der Ärzte, die sich dieser speziellen Leitlinienempfehlung nicht bewusst waren (94%).

■ M. F. Engel et al.
Barriers to an early switch from intravenous to oral antibiotic therapy in hospitalized patients with COPD. Eur. Resp. J. 41:123-130, 2013

Kommentar

Diese Studie zeigt, dass eine wichtige Empfehlung in CAP-Leitlinien, nämlich die frühe Umstellung einer i.v. auf eine orale Applikationsform, nicht bekannt ist und daher auch nicht befolgt wird. Die Ärzte wurden vorher generell über die Durchführung der Studie informiert. Es konnte durchaus sein, dass diese im Laufe der Studie mehrfach befragt wurden. Da deshalb seitens der Ärzte ein Lerneffekt anzunehmen ist, werden die hier publizierten Zahlen zur Nichtbeachtung von Leitlinienempfehlungen wohl eher zu niedrig liegen.

A. GILLISEN ■