



Fazit für die Praxis

- Ein Zusammenhang von ADEM mit Impfungen ist bekannt und auch für den bei dieser Patientin verabreichten HPV-Impfstoff beschrieben.
- Unerwünschte Nebenwirkungen von Medikamenten oder Impfungen sollen regelhaft an die Behörden gemeldet werden.
- Im Kindesalter sollte die Messung des Liquoreröffnungsdrucks routinemäßig bei Lumbalpunktionen erfolgen. Eine adäquate Analgosedierung sollte dabei Standard sein.
- Die PCR-Technik hat die mikrobiologische Diagnostik revolutioniert, die besonders bei der Analyse von Liquor schnelle und zuverlässige Ergebnisse liefert. Eine Kontamination ist zwingend zu verhindern.

erhöhten Hirndrucks. Der Pseudotumor cerebri (idiopathische intrakranielle Hypertension, IIH) ist eine unterdiagnostizierte Krankheitsentität. In einer Erhebung aus dem Jahr 2013 wurden lediglich 61 Fälle aus deutschen Kinderkliniken gemeldet, was einer Inzidenz von 0,5 auf 100.000 Kinder unter 18 Jahren entspricht. Die Autoren unterstellen eine hohe Anzahl nicht erkannter Fälle und schlussfolgern, dass die Liquordruckmessung häufiger durchgeführt werden sollte [5].

Orbach et al. fanden bei 20 Kindern mit der Diagnose ADEM einen mittlere

ren Liquoreröffnungsdruck von 27,8 cm H₂O unabhängig von der Liquorpleozytose und resümierten, dass in diesem Kollektiv die Erhöhung des Drucks die häufigste Liquorpathologie bei ihrem ADEM-Kollektiv darstellte [6]. Nach Avery et al. beträgt der Normwert des Liquoreröffnungsdruckes bei normalgewichtigen Kindern 20 cm H₂O [7]. In dem hier vorgestellten Fall bleibt unklar, ob die Primärerkrankung ADEM allein oder die Therapie mit Steroiden derselben zur Erhöhung des Hirndrucks führte. Kritisch rückblickend wäre bereits bei der ersten Lumbalpunktion die Messung des Liquoreröffnungsdrucks hilfreich zur Einordnung gewesen.

Entscheidend bei der Druckmessung während einer Lumbalpunktion ist die richtige Technik (wenn im Liegen schwierig, dann im Sitzen punktieren, unbedingt im Liegen messen, vorher leeren Infusionsschlauch als „Steigrohr“ anbringen, Maßband z. B. am Infusionsständer zur Messung verwenden). Auch die Sedierung von Kindern bei der Lumbalpunktion wird häufig als Einflussfaktor diskutiert [8]. Avery et al. fanden keinen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Liquoreröffnungsdruck und einer Analgosedierung mit Ketamin [9], sodass auch Tibussek et al. zu dem Ergebnis kamen, dass eine Lumbalpunktion mit Ketamin derjenigen ganz ohne Analgosedierung immer vorzuziehen ist [8].

Literatur

1. Pohl D et al. Eur J Pediatr. 2007;166(5):405-12
2. Stüve O et al. Nervenarzt. 2005;76:701-7
3. Bundesärztekammer. Dtsch Arztebl. 2009;106(28-29): A-1475 / B-1259 / C-1227
4. Diamanti A et al. Monatsschr Kinderheilkd. 2019;167(7):626-30
5. Tibussek D et al. Klin Pädiatrie. 2013;225(2):81-5
6. Orbach R et al. J Child Neurol. 2019;34(2):99-103
7. Avery RA et al. Neurology. 2011;76(19):1658-61
8. Tibussek D et al. Klin Padiatr. 2012;224(1):40-2
9. Avery RA et al. N Engl J Med. 2010;363(9):891-3

Marie-Kristin Klingebiel

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
St. Franziskus-Hospital Ahlen

Dr. med. Erzen Bujupi

Radiologische Praxis am St. Franziskus-Hospital Ahlen

PD Dr. med. Otfried Debus

Clemenshospital Münster

Korrespondierender Autor:

Dr. med. Matthias Endmann

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
St. Franziskus-Hospital Ahlen
Robert-Koch-Straße 55, 59227 Ahlen
Matthias.Endmann@sfh-ahlen.de

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass beim Erstellen des Beitrags keine Interessenkonflikte bestanden.

Mehr auf Ärztezeitung.de

Keine Antibiotika für Kinder vorrätig – und nun?

Die Situation ist so prekär wie bekannt: In Deutschland sind bestimmte Antibiotika, besonders die in kindergerechten Darreichungsformen, nicht oder nur sehr begrenzt verfügbar.

„Dadurch sind wir oftmals nicht mehr in der Lage, die Kinder leitliniengerecht zu behandeln“, betont Dr. Thomas Fischbach, Präsident des Bundesverbands der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) im Gespräch mit der Ärzte Zeitung. Ein typisches Beispiel aus dem Notdienst: Ein Kind mit akuter Otitis media sitzt am Sonntag mit seinen Eltern in der Praxis.

Amoxicillin ist das Mittel der Wahl – eigentlich. Um den Eltern einen unnötigen Weg zur Apotheke zu ersparen, ruft der Kinderarzt vorab bei der Notdienstapotheke an. Dort ist nur noch eine einzige Packung eines Cephalosporin-safts vorrätig – in der falschen Stärke und falschen Packungsgröße.

Die Substitutionsliste der Arbeitsgemeinschaft ABSaP (Antibiotic Stewardship in der ambulanten Pädiatrie) ist eine von mehreren Versuchen, die aktuelle Lage so gut wie möglich zu meistern. Sie gibt einen schnellen Überblick, auf welche an-

tibiotischen Wirkstoffe Sie zurückgreifen können, wenn das Mittel der Wahl nicht verfügbar ist. Einen ausführlichen Bericht über die momentane Versorgungssituation sowie die Substitutionsliste selbst finden Sie online unter ...

www.aerztezeitung.de/Medizin/Wie-gehen-Paediatern-mit-dem-Antibiotikamangel-um-439613.html

