



Immer mehr schwer zu bekämpfende Krankheitserreger wie diese Bakterien, aber auch Viren und Pilze, beschäftigen besonders die Ärzte in Kliniken.

© Daniel Kammann / dpa / picture-alliance

Für eine bessere Perspektive

Wir brauchen noch mehr infektiologische Expertise in der Klinik

Diese Ausgabe der Pneumo News ist komplexen Themen aus dem Bereich der Infektiologie gewidmet. So finden Sie einen CME-Beitrag zur Epidemiologie, Diagnostik und Therapie von Mukormykosen, einen Übersichtsartikel zur COVID-19-Pneumonie bei COPD-Patienten und eine Kasuistik über eine letztlich tödlich verlaufende atypische Mykobakteriose bei aktivem systemischen Lupus erythematodes. Diese drei Beiträge machen deutlich, dass die Diagnostik und Therapie von Infektionen der Lunge unter besonderen Voraussetzungen Behandler vor große Herausforderungen stellen kann.

Beispielhaft erwähnen möchte ich die Mukormykosen. Diese Gruppe von Erkrankungen ist in Europa die zweithäufigste Schimmelpilzinfektion. Sie ist mit einer hohen Morbidität und einer Mortalität von ca. 50 % belastet. Vor allem Patienten mit Immunsuppression haben ein hohes Risiko, daran zu erkranken. Die Abgrenzung einer Mukormykoze von einer Aspergilleninfektion ist sehr wichtig, da eine Therapie mit Voriconazol, die heute eine wesentliche bei Aspergilleninfektion ist, bei Mukormykosen nicht wirkt. Die Diagnosesicherung erfolgt letztlich über eine Art Mustererkennung bestehend aus Risikofaktoren, Klinik, Bildgebung, mykologischen und histopathologischen Befunden. Erschwert wird es dadurch, dass es keine verlässlichen Biomarker für Mukormykosen gibt. Allerdings kann ein positiver Galactomannan-Nachweis einen Hinweis auf Aspergillose geben. Die Erstlinientherapie der Mukormykoze ist liposomales Amphotericin B. Bei Vorliegen von nekrotischem Gewebe sollte zudem ein chirurgisches Debridement erfolgen.

Die drei infektiologischen Beiträge in diesem Heft weisen auch darauf hin, wie wichtig eine entsprechende Expertise in einer Klinik ist. Dabei reicht das Spektrum vom Zugang zu ei-



Prof. Dr. med. Claus Franz Vogelmeier

Klinik für Innere Medizin
Schwerpunkt Pneumologie
Baldingerstraße
35043 Marburg
Claus.Vogelmeier@med.uni-marburg.de

ner modernen mikrobiologischen Diagnostik bis hin zu einem System der Antibiotic Stewardship (ABS).

Immer mehr Patienten mit Immunsuppression

Wir werden mit der zu erwartenden Zunahme der Patienten mit endogener und/oder exogener Immunsuppression in Zukunft immer mehr und immer qualifiziertere Experten der klinischen Infektiologie in unseren Krankenhäusern benötigen. Wie die in diesem Heft zusammengestellten Beiträge darlegen, ist dieses Problem nicht auf die COVID-19-Pandemie beschränkt.

Vor diesem Hintergrund ist es von enormer Relevanz, dass der 124. Deutsche Ärztetag im Mai 2021 auf Anregung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) die Einführung eines „Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie“ beschlossen hat. Dieser Beschluss wird sicher dazu beitragen, dass Patienten mit komplexen Infektionen auch unter schwierigen Ausgangsbedingungen eine bessere Perspektive erhalten.

Hier steht eine Anzeige.

