

ARGUS

Launch-Presskonferenz

ARGUS-Stiftung: Damit Antibiotika auch in Zukunft noch wirken



Gelobt sei, was gesund macht?
Infektionen und Antibiotikabehandlung bei Kindern
Professor Dr. med. Stefan Zielen, Frankfurt am Main

Infektionen der oberen und unteren Atemwege sind nicht nur bei Erwachsenen, sondern auch bei Kindern der häufigste Anlass für einen Arztbesuch. Insbesondere in den Wintermonaten treten vermehrt Atemwegsinfekte auf, die häufig durch Viren ausgelöst werden. Die häufigsten viralen Erreger sind Influenza- und Parainfluenza-Viren sowie RS-Viren. Zu den bakteriellen Atemwegsinfektionen im Kindesalter zählen die akute Mittelohrentzündung (akute Otitis media), die Mandelentzündung (Tonsillitis), die Nebenhöhlenentzündung (Sinusitis) und die Lungenentzündung (Pneumonie). Das bakterielle Erregerspektrum umfasst überwiegend Pneumokokken/Streptokokken, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, Chlamydien und Mykoplasmen.

Um einen unnötigen Antibiotikaeinsatz zu vermeiden, ist es für den Kinderarzt wichtig – wenn auch nicht immer möglich –, eine virale von einer bakteriellen Infektion zu unterscheiden. Hinweise für eine bakterielle Atemwegsinfektion liefern die Körpertemperatur ($> 39^{\circ}$ Celsius) sowie das Vorhandensein von eitrigem Belägen oder eitrigem Auswurf. Eine Identifizierung des Infektionserregers ist in der Regel nicht notwendig und in der täglichen Praxis auch nicht erforderlich. Eine eventuelle Antibiotikatherapie muss daher empirisch kalkuliert durchgeführt werden, wobei sich die Auswahl der Substanz nach dem zu erwartenden Erregerspektrum richtet. Bei der Mandelentzündung kann ein Streptokokken-Schnelltest den Erregernachweis innerhalb weniger Minuten erbringen. Bei der Lungenentzündung bleibt es schwierig, eine bakterielle sicher von einer viralen Infektion zu trennen. In der niedergelassenen Praxis ist hier eine kalkulierte „Blindtherapie“ erforderlich. Bei Schulkindern ist eine atypische Pneumonie, verursacht durch Mykoplasmen oder Chlamydien, die häufigste Form der Lungenentzündung. Die atypische Lungenentzündung nimmt zwar einen verdeckten Verlauf, muss aber meist antibiotisch behandelt werden.

Bei bakteriellen Atemwegsinfektionen entscheidet sich der Arzt in der Regel für den Einsatz von Antibiotika, um die Keime zu eliminieren, den Krankheitsverlauf abzukürzen und das Auftreten von Komplikationen zu vermeiden. Letzteres gilt insbesondere für die akute Mittelohrentzündung, die vor allem in den beiden ersten Lebensjahren ein Problem darstellt, da sie in diesem Alter besonders häufig auftritt und auch komplikationsreich verlaufen kann. Ohne adäquate Therapie kann die akute Mittelohrentzündung immer wieder auftreten oder chronisch werden. Es besteht außerdem die Gefahr, dass sich Abszesse bilden.

Für eine optimale Behandlung und einen möglichst differenzierten Antibiotikaeinsatz muss der Kinderarzt verschiedene Kriterien berücksichtigen. Dazu zählen: Wirksamkeit, Verträglichkeit, Resistenzlage sowie die Compliance von Eltern und Patienten. Es ist wichtig, dass der Kinderarzt sowohl den Eltern als auch den jungen Patienten verdeutlicht, wie wichtig es ist, das Antibiotikum gemäß der Verordnung einzunehmen. Faktoren wie Dauer und Häufigkeit der Antibiotikaeinnahme, mögliche Neben-

wirkungen, aber auch der Geschmack des Arzneimittels, spielen bei der Therapie-treue eine Rolle. Die Erfahrung zeigt, dass viele Eltern und Patienten das Antibiotikum zu früh absetzen. Dies kann zu Rückfällen führen und auch die Resistenzentwicklung entscheidend fördern.

Der Kinderarzt sollte auch mögliche Ängste der Eltern bezüglich einer Antibiotikatherapie ihrer Kinder ernst nehmen. Häufig wird an Ärzte die Frage gestellt, ob Antibiotika das Immunsystem schädigen. Das Gegenteil ist jedoch der Fall: Antibiotika unterstützen das Immunsystem in der Infektabwehr.

Eine Strategie, Infektionskrankheiten zu vermeiden, stellen Präventivmaßnahmen in Form von Schutzimpfungen dar. Bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Grunderkrankungen (z.B. Lunge, Herz) wird von der Ständigen Impfkommission (Stiko) zusätzlich die Pneumokokken- und Grippe-Schutzimpfung empfohlen. Im Einzelfall ist das mit dem Arzt abzusprechen.