

# Influenza ist besonders für Ältere eine vitale Bedrohung

Neuraminidase-Hemmer verringern Komplikationsrate

Seit Januar breitet sich in Deutschland die Influenza aus. Besonders ältere Menschen mit Vorerkrankungen und Hochbetagte haben ein erhöhtes Risiko, im Falle einer Influenza-Infektion lebensbedrohliche Komplikationen wie schwere Bronchitis oder Pneumonie zu entwickeln. Durch die Therapie mit einem Neuraminidase-Hemmer werden die Schwere der Symptome und die Komplikationsrate vermindert, und die Krankheitsdauer wird verkürzt.

Der beste Schutz vor einer Influenza ist die Impfung – das gilt besonders für ältere Menschen, da sie aufgrund ihrer verminderten Immunkompetenz und chronischer Erkrankungen ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe haben. Zu den häufigsten lebensbedrohlichen Komplikationen gehören die schwere Bronchitis und die Pneumonie. Daher sollten alle Patienten über 65 Jahre gegen Influenza geimpft sein.

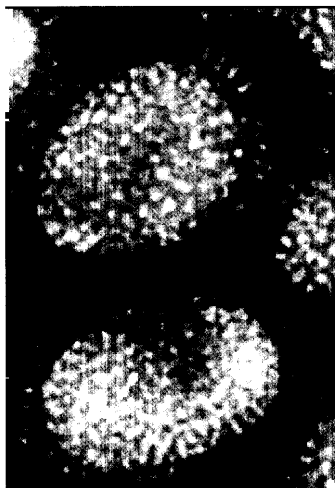
Der Infektionsschutz durch die Grippe-Impfung hält im allgemeinen sechs Monate an. Allerdings zeigt die Erfahrung, daß die Impfung nach etwa drei Monaten an Wirkung verliert, so Dr. Martin Ehlers, niedergelassener Pulmologe in Hamburg, im Gespräch mit „Forschung und Praxis“. „Das hat für uns die Konsequenz, daß wir Patienten, um die wir sehr Angst haben, also Patienten mit ganz gravierenden Vorerkrankungen wie etwa schwerem Lungenemphysem, zweimal impfen – einmal im Oktober und noch einmal im Januar, damit sie sicher durch die Saison kommen.“

Bei Patienten, die an Influenza erkranken, muß innerhalb von 48 Stunden nach Auftreten der Symptome die fünf Tage dauernde virusstatische Behandlung mit einem Neuraminidase-Hemmer beginnen, um die Virusvermehrung zu unterbinden. Von Oseltamivir (Tamiflu®) werden zweimal täglich 75 mg eingenommen. Bei Zanamivir (Relenza®) erfolgen jeweils zwei Inhalationen zu 5 mg morgens und abends. Beide Neuraminidase-Hemmer wirken gegen Influenza-Viren

vom Typ A und B, und sie können unabhängig von Konfigurationsänderungen des Virus (Virusdrift) eingesetzt werden, da sich die Neuraminidase des Virus nicht verändert.

Das Virustatikum Amantadin setzt Ehlers nicht mehr ein, da die Substanz nur gegen Influenza-A-Viren wirkt, zur schnellen Resistenzentwicklung führt und zudem zentralnervöse unerwünschte Begleitwirkungen hat.

Erkrankt ein Angehöriger, der im selben Haushalt mit einem älteren Menschen lebt, an Influenza, so sollte als Vorsichtsmaßnahme für den Älteren jeder direkte Kontakt – etwa Handgeben, Küssen, aber auch Anhusten – vermieden werden, da es sich bei der Influenza um eine reine Tröpfcheninfektion handelt. Bei Älteren mit schweren Vorerkrankungen sollte in dieser Situation der Einsatz von Oseltamivir, das auch zur Prophylaxe zugelassen ist, in Erwägung gezogen werden, rät der Pulmologe. Diese Prophylaxe ist auch bei Patienten indiziert, die in engem sozialen Umfeld wie Alten- oder Pflegeheimen leben, in denen schon Bewohner an Influenza erkrankt sind. Hier, so Ehlers, sollte die Prophylaxe so lange erfolgen, bis kein Patient mehr erkrankt ist.



**Influenzaviren im Elektronenmikroskop.**

Foto: Ruf

geben die Arbeitsgemeinschaft Influenza unter [www.rki.de/INFEKT/AGI/AGLHTM](http://www.rki.de/INFEKT/AGI/AGLHTM), das Frühwarnsystem RealFlu™ von Hoffmann-La Roche unter [www.grippe-online.de](http://www.grippe-online.de) sowie die Print- und Online-Ausgabe der Ärzte Zeitung: [www.aerztezeitung.de](http://www.aerztezeitung.de) (mar)



## Aus dem Inhalt

Influenza ist besonders für Ältere eine vitale Bedrohung **3**

**Silke Bramer, Christoph Terborg:**  
Ein Schlaganfall ist immer ein neurologischer Notfall! **4**

BPH kann Sexualleben erheblich beeinträchtigen **8**

Patienten mit Harninkontinenz können mit Erfolg behandelt werden **10**

**Hayo Ihnken Schipper:**  
Parkinson-Kranke benötigen lebenslange Therapie nach Maß **14**

Alzheimer-Kranke sollten mindestens ein Jahr lang behandelt werden **18**

**Jutta Semler:**  
„Frakturrate läßt sich rasch und anhaltend senken“ **20**

**Service** **23**