

pharma-kritik

AZB 9500 Wil

ISSN 1010-5409

Jahrgang 25

Nummer 16/2003

Ektoparasiten (UP. Masche, T. Weissenbach) 61

Die wichtigsten Ektoparasiten, die durch eine permanente Besiedelung zu Juckreiz und anderen Hautproblemen führen, sind bei uns die Kopflaus und die Krätzmilbe. Lokal applizierte Insektizide gelten als Therapie der Wahl. Korrekt angewendet, sind sie eine wirksame, kaum mit schweren Nebenwirkungen belastete Behandlung. Ivermectin ist ein oral anwendbares Medikament, das sich für diejenigen Fälle eignet, bei denen man eine Insektizid-Resistenz annehmen muss. Es ist jedoch in der Schweiz zur Zeit nicht offiziell zugelassen.

Übersicht

Ektoparasiten

UP. Masche und T. Weissenbach

Manuskript durchgesehen von J. Kaufmann, St. Lautenschlager,
S. Leonhardt-Raith, T. Ruffli

Ektoparasiten sind Insekten (sechsbeinig) oder Spinnentiere (achtbeinig), die auf Kosten anderer Lebewesen auf deren Haut leben oder sich dort, zum Beispiel Blut saugend, Nahrung verschaffen. Viele Ektoparasiten erlangen ihre Bedeutung dadurch, dass sie durch Mikroorganismen verursachte Krankheiten übertragen. Bei uns betrifft dies in erster Linie Zecken (Borreliose, Frühsommer-Meningoenzephalitis); in tropischen Ländern kommen Mücken (Malaria u.a.), Fliegen (Wurmerkrankungen) und Flöhe (Pest) dazu. Es gibt jedoch auch Ektoparasiten – wie Läuse und Milben –, die durch eine *permanente Besiedelung* zu spezifischen dermatologischen Problemen führen. Mit ihnen wird sich diese pharma-kritik-Nummer befassen. Auf Tiere wie Mücken und Flöhe, die temporären, akzidentellen Parasiten entsprechen, sowie auf Tiere mit Giftwaffen, die den Menschen schädigen können, wird nicht eingegangen. In einem ersten Teil werden die Erreger und ihre Krankheiten vorgestellt, in einem zweiten Teil wird auf die Medikamente eingegangen, die gegen diese Parasiten eingesetzt werden.

Läuse

Läuse, Verursacher von *Pedikulosen*, sind blutsaugende, flügellose Insekten, die weltweit vorkommen. Drei Arten, für die der Mensch einziger Wirt ist, besitzen medizinische Bedeutung: die Kopflaus (*Pediculus capitis*), die Kleiderlaus (*Pediculus corporis*) sowie die Filz- oder Schamlaus (*Phthirus pubis*).

Kopflaus

Kopfläuse, 2 bis 3 mm lang, finden sich am häufigsten bei Kindern zwischen 3 und 12 Jahren. Sie befallen ausschliesslich den Kopf, bevorzugt die Temporal- und Okzipitalregion (hinter den Ohren und am Nacken), und halten sich nahe der Kopfhaut auf, um mehrmals pro Tag Blut zu saugen. Die Übertragung geschieht meist via intensiven Kontakt mit anderen Menschen. Die Weibchen legen ovale, knapp 1 mm grosse Eier (Nissen) und kleben sie am Haarschaft fest; im Gegensatz zu Kopfschuppen, mit denen sie verwechselt werden können, lassen sie sich nicht ausschütteln oder wegschnippen. Nach einer Woche schlüpfen Nymphen, die nach zehn Tagen geschlechtsreif sind. Der gesamte Lebenszyklus dauert fünf Wochen.

Juckreiz, der übers Kratzen zu Exkoriationen führen kann, gilt bei Kopflaus-Befall als Hauptsymptom. Er wird durch den Speichel der Läuse verursacht. Das Auftreten von Juckreiz kann sich verzögern, bis die Sensibilisierung stattgefunden hat («Inkubationszeit»). Zuweilen entwickelt sich eine juckende, ekzematoide Reaktion im Bereich des Nackens und oberen Rückens («Läuseekzem»). Für die Diagnose einer behandlungsbedürftigen Infestation müssen Läuse oder lebende Eier nachgewiesen werden. Ob ein Ei lebt, ist allerdings nicht erkennbar; man kann lediglich sehen, dass es noch nicht entleert ist. Läuse oder Eier findet man am ehesten, indem man einen feinzahnigen Kamm durchs Haar zieht, nachdem es mit einer normalen Pflegespülung nass gemacht worden ist; der Kamm wird an einem Tuch oder saugfähigen Papier abgestreift, wo man nach den Läusen oder Eiern suchen kann. Jeder Kopfregeion soll man sich einzeln widmen, indem man Scheitel bildet und die anderen Haare festbindet oder -klammert. Eventuell ist das Prozedere zu wiederholen.¹⁻⁴

Zur Therapie stehen lokal angewendete *Insektizide* – namentlich Lindan (Jacutin[®]), Malathion (Prioderm[®]) und Permethrin (Loxazol[®]) – im Vordergrund. In einer systematischen Übersicht der Cochrane-Gruppe, die sich mit der Insektizidbehandlung befasste, zeigte sich, dass Malathion und Permethrin zu