

# CHEMOTHERAPIE

Informationen für Ärzte und Apotheker zur rationalen Infektionstherapie

Juli/August 2006 - 27. Jahrg.

## Übersicht

Masern – Aktuelle Aspekte der Epidemiologie, Pathogenese und Impfung.

Masern sind weltweit verbreitet und existieren in den meisten Ländern in endemischer Form. Global gesehen ist die Bedeutung der Masern in Entwicklungsländern, vor allem in Afrika, am größten. Der Anteil tödlicher Verläufe ist dort besonders hoch. Mehr als 200.000 Todesfälle traten allein in der Subsahara im Jahre 2004 auf. In Deutschland und anderen europäischen Ländern wird seit etwa 30 Jahren die Impfung gegen Masern durchgeführt. Als Folge ist die Erkrankungshäufigkeit deutlich zurückgegangen, jedoch werden immer wieder Ausbrüche der Erkrankung in begrenzten Gebieten gemeldet. Seit Einführung der Meldepflicht im Jahre 2001 ging die Zahl der jährlich übermittelten Erkrankungsfälle von über 6000 auf 121 im Jahr 2004 zurück, stieg allerdings im Jahr 2005 wieder auf 778 Erkrankungen an. Die Impfquote der Kinder in Deutschland bei Schulbeginn liegt bei 93 %, aber die Zahlen beziehen sich nur auf Kinder mit Impfausweis und die Impfung erfolgt oft zu spät. Da nur 66 % der Kinder eine zweite Impfung bekommen, bleiben viele ohne ausreichenden Schutz. Die Hälfte der Eltern gab in einer Umfrage an, sie seien unzureichend informiert.<sup>1</sup>

Ein Ausbruch in Nordrhein-Westfalen in der ersten Jahreshälfte 2006 machte wieder einmal deutlich, dass die insgesamt rückläufige Tendenz rasch unterbrochen werden kann. In den ersten sechs Monaten des Jahres wurden mehr als 1400 Masern-Fälle gemeldet. Die meisten Erkrankungen traten bei den 10- bis 14-Jährigen auf, bei Kindern im ersten Lebensjahr wurden 64 Erkrankungen registriert. Die überwiegende Mehrheit der Erkrankten (> 97 %) war nicht gegen Masern geimpft. Etwa 16 % der Erkrankten wurden stationär behandelt. Als schwerwiegende Komplikation wurden im Rahmen dieses Ausbruchs bis Anfang Mai 2006 zunächst zwei Fälle von Masernenzephalitis übermittelt, einige Wochen später erhöhte sich die Zahl der Enzephalitiden und Meningitiden bereits auf fünf Fälle. An weiteren Komplikationen wurden mindestens 20 Pneumonien und 17 Nierenfunktionsstörungen erfasst.<sup>2,3</sup>

25.3

2926

ZB MED

## Inhalt

# 4/2006

### Übersicht

– Masern: Aktuelle Aspekte

Seite 31-34

### Wichtige Erreger in Klinik und Praxis (16)

– Proteus Spezies

Seite 33

### Neueinführung

– Daptomycin

Seite 34-35

### Vakzination

– Guillain-Barré-Syndrom nach Impfungen?

Seite 35

– Konjugierte Pneumokokkenvakzine – weniger Kolonisation

Seite 35

### Resistenz

– Nomenklatur der  $\beta$ -Laktamasen

Seite 36

– Ceftazidim/Carbapenem-Resistenz von Klebsiellen

Seite 36

– Gonokokken-Resistenz beachten

Seite 36-37

– Chinolonresistenz bei Salmonellen

Seite 37

### Pilzinfektionen

– Invasive Candidiasis: Neuer Therapieansatz

Seite 37

– Interaktionen von Azolderivaten

Seite 37-38

– Interaktion von Ibuprofen mit Antimykotika

Seite 38

– Toxizität von Amphotericin B

Seite 38

– Bioverfügbarkeit von Posaconazol

Seite 38

### Aminoglykoside

– Notwendig für die Endokarditis-Therapie?

Seite 39

– Ototoxizität bei Einmal-versus Mehrfachgabe

Seite 39-40

### Nebenwirkungen

– Ist Erythromycin teratogen?

Seite 40

### Masern und Fußball-WM

Im Zusammenhang mit dem Ausbruch in Nordrhein-Westfalen und weiteren Ausbrüchen in anderen Europäischen Ländern (z. B. Spanien, Dänemark, Schweden) hat die Pan American

Health Organization (PAHO) vor Beginn der Fußball-Weltmeisterschaft in Deutschland auf die Infektionsgefahr hingewiesen, die für nicht-immune Reisende aus der WHO-Region Amerika besteht ([www.paho.org](http://www.paho.org)). Mitarbeiter im