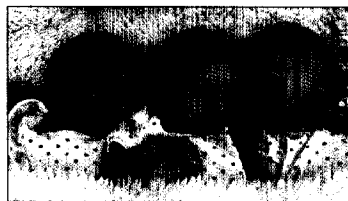


Inhalt:



Allergologen:
Kakerlaken bislang noch
kein Thema? 175

gyne extra
Vorzeitige Wehen
sicher und verträglich
hemmen. 178



Assistierte Reproduktion:
Die ersten „IVF-Kinder“
werden Eltern. 182

Arzt und Recht (XVII):
Inwieweit haftet ein zufällig
am Unfallort anwesender
Arzt? 185

onkos

Angiogenese-Hemmung:
Neues Wirkprinzip bei
metastasierten Brust-
krebsen. 1

ER-positive Brustkrebs-
Switch auf Exemestan
empfohlen. 2

Kein Durchbruch in der
medikamentösen Brust-
krebs-Prävention. 4

Langzeitbulletin

Wenn junge Frauen erheblich
unter einem prämenstruellen
Syndrom leiden. 179

Aktueller Stand:

**Wie ist der Neugeborenenensepsis durch
B-Streptokokken vorzubeugen?**

Matthias Koch

Bakterien der Art *Streptococcus agalactiae* (B-Streptokokken) können bei Neugeborenen schwere Erkrankungen verursachen, die mit Sepsis, Pneumonie und Meningitis einhergehen und eine hohe Letalitätsrate aufweisen. Die Durchführung einer antibiotischen Prophylaxe kann die Inzidenz der Erkrankung signifikant senken. Von der in Entwicklung begriffenen Impfung gegen B-Streptokokken werden weitere vielversprechende Impulse in der Bekämpfung der Infektion erwartet.



Abb. 1: Neugeborenes bei Zustand nach schwerwiegender, septischer Infektion mit B-Streptokokken.

**Unterscheidung der
Bakterien nach
Hämolysefähigkeit**

Bereits vor etwa 150 Jahren erkannte Ignaz Semmelweis, der „Retter der Mütter“, anhand empirischer Beobachtungen die Wichtigkeit von Hygienemaßnahmen und beschrieb die Puerperalsepsis als exogene Infektion. Das verursachende „Agens“ wurde meist von Ärzten bei der Untersuchung der Schwangeren übertragen. Semmelweis führte die Händedesinfektion ein und konnte die Sterblichkeitsrate bei seinen Patientinnen deutlich senken.

Erst einige Zeit nach Semmelweis wurde klar, um was es sich bei diesen „Agentien“ überhaupt handelte und dass Bakterien verantwortlich für

das Kindbettfieber waren. Christian Billroth beschrieb 1874 erstmals kugelförmige Mikroorganismen im Eiter bei einem Patienten mit Erysipel und infizierten Wunden. Ähnliche Organismen wurden aber auch aus dem Blut bei Fällen von Wochenbettfieber und aus dem Rachen bei Scharlachkranken isoliert: Offensichtlich konnte eine einzige Bakterienart verschiedenartige Krankheiten verursachen. Schon bald konnten jedoch etliche Streptokokkenarten unterschieden werden, zunächst nach der Art und Weise der von den Bakterien verursachten Hämolyse auf bluthaltigen Nährmedien: 1919 wurde die Unterscheidung nach der Hämolysefähigkeit

der Bakterien dann detailliert beschrieben.

Zunahme an Infektionen seit den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts?

In den 30er Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts ordnete Rebecca Lancefield die Streptokokkentaxonomie auf immunologischer Basis. Es interessierten sie vor allem die Streptokokken als Erreger von Scharlach, Angina und Wundinfektionen, die B-Streptokokken weniger. Diese galten bis in die 60er Jahre als apathogen; erst Berichte über mögliche Erkrankungen in den 30er Jahren veranlassten sie, den lange nicht weiter verteilten (1,2,3). Dann jedoch erst