



PRESSEGESPRÄCH

Mannheim, 18. April 2012

Seite 1/3

Vorbeugen ist besser als Heilen – Moderne Kinderinfektiologie

**anlässlich der 20. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI)
in Mannheim**

Ihre Gesprächspartner:

Prof. Dr. med. Horst Schrotten

Klinikdirektor, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Mannheim

Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Tenenbaum

Oberarzt, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Mannheim

Zur Einordnung:

Die Pädiatrische Infektiologie ist ein Teilgebiet der Pädiatrie, umgangssprachlich: der Kinderheilkunde. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) behandelt pro Jahr rund 5.000 Patienten im Alter zwischen Geburt und 18 Jahren. Einer ihrer klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkte ist eben diese Pädiatrische Infektiologie; sie gehört zu den wenigen von der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie als der zuständigen Fachgesellschaft zertifizierten Ausbildungszentren für dieses Spezialgebiet – eine Spezialisierung, die deutlich über die Facharztweiterbildung zum Kinderarzt hinausgeht.

Ein der Pädiatrie eng verwandtes Fachgebiet ist die Kinderchirurgie, deren Schwerpunkt Operationen bei Kindern dieser Altersgruppe sind. Beide Kliniken sind in der UMM unmittelbar benachbart und als Kinderzentrum zusammengefasst. Gemeinsam betreiben sie zum Beispiel die Kinder-Intensivstation.

Die Jahrestagung:

Rund 200 Ärzte, von denen die meisten in der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) organisiert sind, treffen sich vom 19. bis zum 21. April 2012 in Mannheim zu ihrer Jahrestagung. Die Kongressleitung obliegt Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Tenenbaum, er ist Oberarzt an der von Prof. Dr. med. Horst Schrotten geleiteten Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin Mannheim (UMM). Das wissenschaftliche Programm umfasst rund 50 Fachvorträge, die sich aktuellen Trends in der Diagnostik und der Therapie von Infektionskrankheiten widmen.

Ein besonderer Schwerpunkt der diesjährigen Jahrestagung ist die Prävention von Infektionserkrankungen. Erkrankungen, die in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen, sind beispielsweise Influenza (Grippe), Meningitis (Hirnhautentzündung) oder Pneumonie (Lungenentzündung). Fragen der Hygiene werden im Zusammenhang mit problematischen – weil antibiotikaresistenten – Keimen angesprochen. So widmet sich eine Podiumsdiskussion dem aktuellen Thema „Ausbrüche multiresistenter Infektionserreger – wie vermeiden, was können wir tun?“. Ein wichtiges Arbeitsgebiet der Pädiatrischen Infektiologen sind Impfungen, häufig diskutiert im Zusammenhang mit den „typischen“ Kinderkrankheiten Röteln, Masern, Mumps. Zudem werden Daten zu neuen Impfstoffen präsentiert. In Workshops können infektiologische Kenntnisse und Fertigkeiten vertieft werden.

Begleitend findet eine Industrieausstellung statt, Abwechslung verschafft ein unterhaltsames Rahmenprogramm.

Die Themen des Pressegesprächs:

Wenn es um die Prävention geht, also um die Möglichkeiten, einer ansteckenden Kinderkrankheit vorzubeugen, fällt in aller Regel das Stichwort Impfung. Impfungen schützen bekanntlich vor einer Erkrankung, weil das Immunsystem „lernt“, den Krankheitserreger gezielt zu beseitigen. Doch Impfungen stoßen auch auf Vorbehalte in der Bevölkerung. Dazu gehört die Sorge, ob und mit welcher Wahrscheinlichkeit das Kind einen so genannten Impfschaden erleiden kann.

„Der Nutzen einer Impfung übersteigt das Risiko einer schweren Komplikation durch den Impfstoff bei Weitem,“ urteilt Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Tenenbaum, Oberarzt an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin in Mannheim. „Gerade für Kleinkinder ist die Impfung gegen Erreger wie Masern, Mumps und Röteln elementar, denn diese Krankheiten verlaufen eben nicht immer so

harmlos, wie viele Leute glauben.“ Masern etwa können bei ungünstigem Verlauf mit einer Gehirnentzündung (Enzephalitis) einhergehen und dazu führen, dass ein Kind zeitlebens unter Folgeschäden wie Epilepsie oder geistiger Behinderung leidet. Wenig Verständnis hat Dr. Tenenbaum für die so genannten Masern- oder Windpocken-Partys, zu denen Eltern Kleinkinder gezielt mitnehmen, damit sich ihre Kinder bei Altersgenossen anstecken, um auf diese Weise fortan geschützt zu sein. „So etwas ist wirklich problematisch, medizinisch und auch ethisch,“ urteilt Professor Dr. med. Horst Schroten, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an der UMM, über eine „potenziell gefährliche Mode“. Eltern, die meinten, ihr Kind auf diese Weise vor einem theoretisch denkbaren Impfschaden zu bewahren, seien sich häufig nicht darüber im Klaren, welche schwerwiegenden Folgen eine tatsächliche Erkrankung haben könne.

Dass nicht jede Erkältung gleich mit einem Antibiotikum beantwortet werden muss, hat sich bei Eltern inzwischen herumgesprochen. Dr. Tenenbaum: „Dies ist schon deshalb einleuchtend, weil eine Erkältung, ein grippaler Infekt, in der Regel durch Viren hervorgerufen wird. Ein Antibiotikum bekämpft aber Bakterien, und häufig wird es insbesondere dann eingesetzt, wenn es darum geht, dass sich eine bakteriell bedingte Entzündung nicht im ohnehin geschwächten Körper ausbreiten kann.“ Dass Antibiotika dennoch häufig zu unbedacht eingesetzt werden, hat Konsequenzen, die insbesondere für Krankenhäuser zunehmend zu einem Problem werden: Bakterien entwickeln genetische Veränderungen, die sie resistent gegen die eingesetzten Wirkstoffe machen, so dass oft nur noch „Reserveantibiotika“ greifen. Werden wegen einer schwerwiegenden Erkrankung Antibiotika eingesetzt, wird das Gros der Bakterien tatsächlich abgetötet, doch auf dieser – bildlich gesprochen – frisch gemähten Wiese haben solche Bakterien ein leichteres Spiel, die aufgrund der genannten Veränderungen resistent gegenüber den Antibiotika geworden sind.

Der Kampf gegen diese multi-resistenten Erreger ist für die Ärzte ungleich schwerer als der Kampf gegen die „normalen“ Krankheitserreger. Nun ist nahe liegend, dass ein häufiger Einsatz eines Antibiotikums die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass einige Mutationen eines Erregers diesen Einsatz unbeschadet überstehen. „Deswegen liegt uns so viel daran, dass Antibiotika eben wirklich nur dann verordnet werden, wenn sie auch tatsächlich notwendig sind,“ sagt Professor Schroten. Sofern die weitere ärztliche Beobachtung den Verdacht einer bakteriellen Infektion nicht bestätige, müssten Antibiotika nicht weiter verordnet werden. Ein frühzeitiges Absetzen von Antibiotika begünstige nicht, wie oft angenommen, dass sich Bakterienstämme verändern und sich Resistenzen entwickeln – im Gegenteil: Würden sie unnötig lange eingesetzt, könnten genau diese Effekte eintreten. Die Umsetzung einer solcher Vorgehensweise wird in sogenannten „Antibiotic stewardship Programmen“ verfolgt.