

Fieber und Exanthem nach Tropenreise

„Dengue-Fieber“ war Maserninfektion

Wenn drei Familienmitglieder nach einem Tropenaufenthalt Fieber und rote Flecken bekommen, muss das etwas Exotisches sein – oder doch nicht? Bei den drei halbwüchsigen Schwestern entpuppte sich das „Dengue-Fieber“ als eine leider immer noch häufige „Kinderkrankheit“.

Fieber nach Rückkehr von einem Urlaub in Indonesien – und das gleich dreimal! Nachdem der Hausarzt die drei Geschwister nacheinander untersucht hatte, machte er nicht viel Federlesens und schickte die Mädchen (15, 16 und 17 Jahre alt) in die tropenmedizinische Ambulanz im Universitätsklinikum Heidelberg.

Nicht nur die hohe Temperatur der drei hatte ihm Sorge bereitet, sondern vor allem auch der Hautausschlag der Jüngsten: Das grobfleckige, makulopapulöse Exanthem bedeckte nicht nur Teile des Gesichts, sondern hatte sich auch auf Rücken, Brust und Arme der Patientin ausgebreitet. Der Verdacht des Allgemeinarztes: Dengue-Fieber.

Die Siebzehnjährige entwickelte noch am Tag der Vorstellung in der Ambulanz die gleichen Hautsymptome wie ihre Schwester. Alle drei Patientinnen hatten zusätzlich Halsschmerzen und Husten sowie eine Bindehautentzündung.

Klinisches Bild sprach für Masern

Wie Dr. Johannes Pfeil vom Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin am Heidelberger Klinikum berichtet, waren die drei Geschwister am Tag der Aufnahme bereits in einem reduzierten Allgemeinzustand. Die Temperatur war auf 39 °C gestiegen. Aber war die Verdachtsdiagnose „Dengue-Fieber“ wirklich korrekt? Für die erfahrenen Pädiater sah das Krankheitsbild nach etwas ganz anderem aus: Masern. Dafür sprach, dass keine der drei gegen die „Kinderkrankheit“ geimpft war. Ein Blick in die Mundhöhle erhärtete den Verdacht. Hier fanden sich nämlich bei zwei Patientinnen die charakteristischen Koplik-Flecken: weiße, kalkspritzerartige Flecken auf gerötetem Untergrund.

Über 100.000 vermeidbare Todesfälle jährlich

Die Masern sind in Südostasien wie auch in vielen anderen Ländern der Erde endemisch. Bei Reiserückkehrern aus Indonesien wurden allein 2013 international mehr als 6000 Masernfälle gemeldet. Weltweit stecken sich jährlich etwa 30 bis 40 Mio. Menschen an. Mehr als 100.000 Kinder sterben jedes Jahr an der Erkrankung. Das sind Fälle, die vermeidbar wären, so Pfeil, würde man die Impfpfehlungen der WHO beherzigen. Die Gesundheitsorganisation hatte ursprünglich geplant, die Masern bis 2010 weltweit auszurotten. Nach immer neuen Ausbrüchen ist man davon heute jedoch weit entfernt. Dabei gehört auch Deutschland zu den Ländern, die laut

Pfeil „das Eliminationsziel behindern“. So gesehen ist der Fall der drei Schwestern geradezu exemplarisch: Nicht geimpft waren sie in ein Endemiegebiet gereist, waren dort an den ersten Symptomen erkrankt, waren krank ins Flugzeug gestiegen und hatten so die Masern mitgebracht. Dabei ist die Früherkennung nicht nur für Laien schwer: Bei einer Inkubationszeit von acht bis zwölf Tagen bestehen die ersten Krankheitssymptome in so unspezifischen Beschwerden wie Fieber, Husten und Schnupfen sowie Konjunktivitis. Infektiös sind die Patienten bereits etwa fünf Tage vor Auftreten des Hautausschlags, warnt Pfeil. Für die drei Schwestern ging das Abenteuer gut aus. Unter symptomatischer Therapie war der Verlauf unkompliziert. Wer in der fraglichen Zeit mit den Patientinnen in Kontakt war, wurde dringend aufgefordert, sich impfen zu lassen. Dies sollte innerhalb von 72 Stunden nach der Exposition erfolgen. (Elke Oberhofer)

Monatsschr Kinderheilk 2014; 162: 1077–1080

Kosten binnen vier Jahren verdoppelt!

Adipöse liegen Kassen schwer im Magen

Stark Übergewichtige müssen in deutschen Krankenhäusern immer häufiger vollstationär behandelt werden: Seit 2005 stieg ihre Zahl um 154%.

Bereits rund 18.300 Patienten wurden 2013 hierzulande wegen Adipositas in den Kliniken stationär versorgt. Acht Jahre zuvor lag die Zahl noch bei 7200. Darüber informiert die Krankenkasse DAK-Gesundheit mit Hinweis auf aktuelle Daten des Statistischen Bundesamts. Die meisten fettleibigen Patienten kommen in die Klinik, um

sich einem adipositaschirurgischen Eingriff am Magen zu unterziehen. Nach aktuellen Daten der DAK sind solche Operationen der Grund für fast zwei Drittel aller Klinikaufenthalte von stark Übergewichtigen. Der Rest entfällt auf die Behandlung des Schlafapnoesyndroms sowie verschiedener Stoffwechselerkrankungen. Nach internen Zahlen verdoppelten sich die Kosten innerhalb von vier Jahren von 3,4 Mio. Euro (2009) auf 6,8 Mio. Euro (2013). (ob)

Pressemitteilung der DAK Gesundheit, 25.02.2015