

Angemessene Vorsicht?

Adequate caution?



Am letzten Wochenende kehrte mein Sohn von seinem Fußballschiedsrichtereinsatz früher als geplant zurück. Ein Spiel sei ausgefallen, weil in der norddeutschen Heimatstadt der Jugendmannschaft eine Lehrerin an Schweinegrippe erkrankt war. Daraufhin sei das Auswärtsspiel im Rahmen von Quarantänemaßnahmen untersagt worden. Die Frage meines

Sohnes: „Bringt das eigentlich etwas – ist das nicht übertrieben?“ finde ich nicht leicht zu beantworten.

Grippeviren (und andere Infektionserreger) reisen bekanntlich auf der Autobahn, in Flugzeugen und Zügen. Die große Mobilität moderner Menschen fördert zweifellos die Ausbreitung von Epidemien. Aber können lokale Quarantänemaßnahmen sie eindämmen? Wie weit kann und muss und darf das öffentliche Leben stillgelegt werden, in der Hoffnung, damit Schlimmes zu verhindern? Wie viel zusätzliche Sicherheit wird dadurch gewonnen? Was passiert, wenn landauf, landab z. B. Schulen geschlossen bleiben? Wie viel Angst ist noch gesund – oder zweckdienlich?

Ein DEGAM-Benefit in dieser ZFA-Ausgabe erläutert zum aktuellen Thema „Schweinegrippe“ die Ausrufung der Stufe 6 des Pandemieplans durch die WHO. Aufgeführt werden auch die Maßnahmen, die bei Verdachtsfällen, d. h. bei Menschen mit grippeähnlichen Symptomen zu ergreifen sind, inzwischen aufgrund der zunehmenden Verbreitung auch unabhängig von einer einschlägigen Reiseanamnese. Wie wirksam Neuraminidasehemmer allerdings wirklich sind, ist unbekannt. Wie wirksam sie nach dem derzeitigen großzügigen Einsatz in naher Zukunft noch sein werden, ist erst recht fraglich – das Benefit weist auf die Gefahr von Resistenzentwicklungen hin. Die Effektivität der Verwendung von Schutzmasken, Schutzkitteln und -brillen ist ungeklärt. Der Aufwand dieser Behandlung eines jeden Verdachtsfalls – inzwischen alle Menschen mit grippeähnlichen Symptomen, unabhängig von einer Reiseanamnese – ist allerdings gewaltig.

In einem Editorial der Juni-Ausgabe des renommierten British Journal of General Practice wird geklagt, die „Swine Flu Panic“ hielte das System der ambulanten Versorgung („those running primary care services“) mit nichtexistenten Krankheiten in Atem, derweil praktizierende Ärzte mit der steigenden Arbeitsbelastung durch wirklich kranke Menschen kämpften [Fitzpatrick, Br J GP 2009; 59: 457]. Der Autor mokiert sich zudem über Pandemiewarnungen inklusive Weltuntergangsszenario und medieninduzierten Ängsten – jeweils neu aufgelegt zu den Themen SARS, Vogel- und zuletzt Schweinegrippe, und beklagt „the corruption of science by propaganda in the sphere of public health“.

Beide Sichtweisen können durchaus überzeugen. Der Grat zwischen ausreichender Information über reelle Gefahren einerseits und fruchtlosem Schüren von Angst andererseits ist schmal. Das Gleichgewicht zwischen sinnvoller Vorbeugung und Vorbereitung eines Ernstfalls und Panikmacherei droht z. T. zu kippen. Ist der ein Schelm, der überlegt, wer ein Interesse daran haben könnte, das Thema angstbesetzt in den Medien zu halten?

Es fehlt an Evidenz – wir wissen zu wenig über effektive Maßnahmen zur Prävention bzw. Eindämmung von Epidemien, hier besteht erheblicher Bedarf an Forschung. Nur auf Basis solider Erkenntnisse können sinnvolle Empfehlungen ausgesprochen und verlässliche Informationen verfasst werden.

Einige Erkenntnisse zum Thema Prävention bietet diese Ausgabe der ZFA – wenn auch nicht zur Schweinegrippe.

Schürer-Maly et al. schreiben über Raucher-Entwöhnungskurse – eine Maßnahme zur Eindämmung einer bedrohlichen, wenn auch nicht infektiösen Epidemie, die weit weniger Presse-Echo erfährt.

W. Streich thematisiert die Teilnahme an Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen.

Der Artikel von Strametz et al. zum „Manager Check“ informiert Sie im Rahmen der Serie „IGeL – Kritisch betrachtet“ darüber, ob durch die Untersuchung bestimmter Laborparameter bei Gesunden ein zusätzlicher Gesundheitsnutzen erzielt werden kann.

Ich wünsche Ihnen interessante Lektüre und einen schönen Sommer!

Ihre Eva Hummers-Pradier