

Schweinegrippe: Fragen und Antworten

- F:** Soll man jeden Patienten mit V. a. grippales Syndrom abarbeiten bzw. zu Hause besuchen?
- A:** Unsere Empfehlung lautet NICHT, alle Patienten mit V. a. grippales Syndrom abzuarbeiten, sondern nur diejenigen, für die eine medikamentöse Behandlung in Frage kommt. Das sind NICHT Patienten ohne Risikofaktoren bzw. Schwangerschaft und das sind vor allem keine Patienten, die nur Kontakt hatten oder Angst haben. Auch Kontaktpersonen (selbst falls Risikofaktoren vorliegen) sollten nicht medikamentös behandelt werden. Identisch ist mit Hausbesuchen zu verfahren – also nicht etwa jeden Patienten mit Fieber besuchen! Falls der Andrang nicht mehr zu schaffen ist, raten wir im Algorithmus dazu, die Abstriche einzustellen.
- F:** Warum gab es in Grippe-Stoßzeiten diese Panikmache nicht?
- A:** Die Antwort ist, dass es sich hier um einen anderen Erreger handelt, der zwar AUGENBLICKLICH ein mildes Krankheitsbild verursacht (natürliche Reaktion: Warum diese Panikmache?), aber nach Auffassung aller Experten weltweit das Risiko birgt, sich im Winter so zu verändern, dass wir eine sehr viel höhere Letalität bekommen als momentan (weitere Erläuterungen s. Benefit-Text und Links unter <http://www.degam.de/H1N1.html>). Diese Annahmen sind momentan aber spekulativ und niemand kann vorhersagen, wie hoch die Chance ist, dass sich dieses Risiko realisieren wird.
- F:** Wir wissen von der Influenza, dass die Hauptgefahr in der bakteriellen Superinfektion liegt (farbiger Auswurf impliziert Antibiose) und daher der rechtzeitige Einsatz von Antibiotika wichtig ist. Gibt es dazu bezüglich Schweinegrippe Erkenntnisse?
- A:** Die Hauptgefahr lag auch bei der saisonalen Influenza NICHT in der Superinfektion (auch gefährlich, aber weniger im ambulanten Bereich), sondern in der viralen Pneumonie per se. Wissenschaftlich belastbare Erkenntnisse beim neuen Virus gibt es dazu bislang nicht – wir wissen allerdings, dass farbiger Auswurf KEINE ANTIBIOSE implizieren sollte, weil dieses Kriterium unzuverlässig ist. Vielmehr sollte das Gesamtbild des Patienten entscheidend sein.
- F:** Bei Verdacht sofort Tamiflu geben oder auf das Ergebnis warten? In vielen Fällen wird das Ergebnis der Testung bezüglich eines Therapiebeginnes zu spät kommen.
- A:** Bei uns hat sich ein Abkommen mit der Laborgemeinschaft bzw. dem Unilabor bewährt, dass PCR der Proben täglich am frühen Nachmittag durchgeführt und Ergebnisse umgehend mitgeteilt werden. Im Prinzip aber haben Sie mit der potenziellen Verzögerung Recht, eine Lösung dafür gibt es z. Zt. nicht. Von Schnelltests raten wir explizit ab. Denken Sie daran, dass die Empfehlungen insgesamt zu einem explizit zurückhalten den Einsatz von Tamiflu raten. Mit anderen Worten: Bei so oder so unkomplizierten Fällen spielt die Verzögerung keine Rolle, da nicht therapiert werden soll. Die Mehrheit der Abstriche – das zeigt die Erfahrung bis jetzt – sind bez. H1N1 negativ! Bei Patienten mit Risikofaktoren ggf. sofort behandeln, ohne auf das Ergebnis zu warten – insbesondere dann, wenn bis zum Eintreffen des Resultats 48–72 Stunden deutlich übersritten wären.
- F:** Bei Sofortbeginn – ohne Testung – handelt es sich um „off-label-use“?
- A:** Nein
- F:** Patient mit fraglicher Symptomatik *verlangt* Testung... Ist das dann eine Selbstzahlerleistung? Schwierig, denn der Patient ist ja krank...
- A:** In solchen Fällen (die es ja auch schon vor der „Schweinegrippe“ gab) gibt es nur den hausärztlichen Mittelweg zwischen Überzeugung und Kompromiss – lieber Testung statt panikartiger Sofortbehandlung. Kochbuchrezept wie so oft nicht verfügbar und bei der Individualität eines Patienten auch schlecht machbar.
- F:** Im Algorithmus wird empfohlen, schwer kranke Patienten vor dem Abtransport in die Klinik noch mit Tamiflu anzubehandeln. Wer bezahlt das?
- A:** Die Bezahlung ist bislang ungeklärt. Aus Kontakten mit Kollegen wissen wir von erfolgreichen Versuchen, eine Anschaffung des Medikamentes über Praxisbedarf regional mit der KV zu regeln. Sich darauf verlassen kann man aber nicht.

Michael M. Kochen