

DR. TRAVEL

Reisemedizinerin Dr. Danielle Gyurech berichtet aus ihrem Praxisalltag

Bakterien aus Kuba



Emanuele besucht in den Ferien während dreier Wochen Verwandte in Kuba, verbringt dann eine Woche in Norwegen und schliesslich eine Woche in den Schweizer Bergen. Er ist 13 Jahre alt

und reist mit seinen Eltern. In Kuba wird er von vielen Mücken gestochen. Es juckt fürchterlich. Gegen Ende der Kubareise hat er sich an zwei juckenden Stellen wundgekratzt. An der Hinterseite des linken Unterschenkels bilden sich Pusteln. Emanuele kümmert sich vorerst nicht weiter darum und reist nach Norwegen. Nach einigen Tagen schmerzt ihn die linke Kniekehle. Weitere Pusteln entstehen, eine davon am rechten Bein.

Emanuele unternimmt vorerst nichts. Er reist mit seiner Mutter für die letzte Ferienwoche in die Schweizer Berge. Inzwischen ist sein gesamtes linkes Bein bis zu den Füßen mit Pusteln übersät. Eine besonders grosse befindet sich in der linken Kniekehle. Sie ist hart geworden, sodass Emanuele das linke Knie nicht mehr richtig biegen kann. Er stellt sich im lokalen Bergspital vor. Von der Verhärtung in der Kniekehle veranlassen die Ärzte eine Biopsie, und von einer der anderen Pusteln wird ein Wundabstrich gemacht. Dazu wird ihm geraten, die Wunden und Pusteln zu desinfizieren und tropenmedizinisch abklären zu lassen. Also reist Emanuele mit seiner Mutter nach Zürich und kommt notfallmässig in unsere Praxis.

Er ist sehr müde und kann nur mit Mühe auf die Untersuchungsliege klettern. Ich entnehme Blut und von drei verschiedenen Stellen Eiter und Wundsekret zur bakteriologischen Untersuchung mit Resistenzprüfung. Ich leite sofort eine kombinierte Therapie mit Doxycyclin und Azithromycin ein. Lokal behandle ich den Patienten mit Fusidinsäure, einer antibiotischen Creme. Dazu müssen auch Hände und die Hautstellen um die Wunden täglich mehrmals gut desinfiziert werden. Die Proben senden wir mit dem Notfallkurier ins Labor. Noch am gleichen Abend erhalte ich die Blutwerte, die eine generalisierte Entzündung zeigen.

An nächsten Abend berichtet die Mutter, dass es Emanuele besser gehe. Das linke Knie könne er aber noch nicht bewegen. Auf dem Weg ins Engadin, wo ich mit meiner Familie am Wochenende wandern will, ruft das Labor an und berichtet über die Resultate der Untersuchungen: Staphylokokken und Streptokokken! Die Resistenzprüfung zeigt, dass ich mit beiden Antibiotika ins Schwarze getroffen habe. Andernfalls hätte ich die Antibiose gemäss der Resistenzprüfung angepasst.

In Emanuele's Blut werden sogenannte Methicillin-resistente Staphylokokken oder kurz MRSA nachgewiesen. Es handelt sich dabei um Bakterien, die auf der Haut und der Schleimhaut vorkommen und normalerweise keine Krankheiten verursachen. Gelangt der Erreger jedoch in eine Wunde, kann eine Wundinfektion oder eine Blutinfektion auftreten. Gefürchtet ist diese Art von Staphylokokken wegen ihrer Resistenz gegenüber zahlreichen Antibiotika. Gefährlich wird es in Spitälern und Pflegeheimen, weil die Erreger oft multiresistent sind und von Mensch zu Mensch übertragen werden können. Wichtig zu wissen ist, dass MRSA weltweit vorkommen und nicht spezifische Tropenkeime darstellen. Bei einer Verdachtsdiagnose muss möglichst schnell blind, mit einer Kombination von Antibiotika, die mit grosser Wahrscheinlichkeit treffen, behandelt werden. Blind bedeutet hier, dass man noch nicht weiss, auf welche Antibiotika der noch nicht bekannte Keim reagieren wird. Nach der Probeentnahme und der Resistenzprüfung kann gegebenenfalls resistenzgerecht weiterbehandelt werden. Bei der Nachkontrolle eine Woche nach Beginn der Therapie zeigen sich Vernarbungen der verschiedenen Pusteln. Emanuele kommt ohne Krücken. Das linke Knie ist wieder eingeschränkt beweglich. Für ihn ist alles gut gegangen. Gelernt hat er, dass es nie eine gute Idee ist, einen Insektenstich aufzukratzen. Auch wenn er noch so juckt.

Dr. Danielle Gyurech (59) führt seit 1995 mit Dr. med. Julian Schilling die Travel Clinic in Zürich, eine Praxis für Reise- und Tropenmedizin. Danielle ist Mutter von zwei erwachsenen Söhnen und bereist selbst leidenschaftlich gerne die Welt. In der Rubrik «Dr. Travel» schildert sie anonymisierte Fälle aus ihrem Berufsalltag. → travelclinic.ch