Pulmonale Hypertonie bei Kindern

Diagnose muss besser abgesichert werden

Bei 21 % der Kinder mit einer vermuteten pulmonal-arteriellen Hypertonie (PAH) konnte die Diagnose invasiv nicht bestätigt werden. Nur die Durchführung einer Rechtsherzkatheterisierung erwies sich bei der Verdachtsdiagnose als zielführend. Zu diesem Ergebniss ist das Autorenteam um R. M. Berger in einer internationalen Multicenterstudie gekommen.

Lancet 2012; 379: 537–546

Über die diagnostische Praxis bei vermuteter PAH im Kindesalter liegen bisher nur wenige klinische Daten vor. Diese Angaben sind aber wichtig, um sowohl die Qualität der Diagnostik als auch die Ätiologie besser beurteilen zu können.

An 31 medizinischen Zentren in 19 Ländern auf 5 Kontinenten wurden in einem prospektiven Studienansatz die Daten von 456 Kindern (< 18 Jahre) mit einer zuvor diagnostizierten PAH erfasst. Bei allen jungen Patienten wurde die Diagnose, falls nicht schon vorher geschehen, durch Rechtsherzkatheterisierung verifiziert. Die Krankheitsdefinition und Stadieneinteilung geschah anhand Evian-Klassifizierung, die 2003 auf dem „3rd World Pulmonary Hypertension Symposium" überarbeitet wurde. Die Forscher ermittelten zudem Daten zur Ätiologie der PAH. Durchgeführt wurde die Untersuchung im Zeitraum von 2008 – 2010. Das Durchschnittsalter bei klinischer Diagnosestellung betrug 7 Jahre.

Idiopathische PAH mit familiärer Häufung

Die Auswertung ergab, dass bei 21 % die initiale Diagnose PAH invasiv nicht verifiziert werden konnte. Als entscheidend erwies sich, dass bei diesen Kindern kein deutlich erhöhter pulmonalarterieller Gefäßwiderstand vorlag. In 88 % der invasiv verifizierten Fälle ließ sich keine assoziierte Ursache identifizieren. Auffallend war, dass diese idiopathische PAH gehäuft familiär auftrat. In 85 % der Fälle mit bekannter Ursache, war diese kardial.
Beim Rest waren pulmonale Erkrankungen ursächlich. Bemerkenswert fanden die Autoren, dass in 13 % aller verifizierten PAH-Fälle eine Trisomie 21 bestand. Zwei Drittel der verifizierten Fälle hatten einen Schweregrad (WHO Functional Class) I–II und waren somit körperlich kaum eingeschränkt. Dyspnoe bei Belastung und Müdigkeit standen symptomatisch im Vordergrund. Synkopen traten nur in 20 % der Fälle auf.

Fazit

Die PAH-Diagnose beim Kind erfordert zwingend eine invasive Verifizierung mittels Rechtsherzkatheter. Die klinische Identifizierung dieses bedrohlichen Krankheitsbildes erweist sich als schwierig, da in der Regel eher unspezifische Symptome wie Dyspnoe und Müdigkeit im Vordergrund stehen. Bei rezidivierenden unklaren Synkopen im Kindesalter halten die Autoren den Verdacht auf PAH für gerechtfertigt und raten zu einer entsprechenden Stufendiagnostik.

Dr. Horst Gross, Berlin

Nosokomiale Infektionen

Aktuelle Daten zur Häufigkeit

Infektionen, die in zeitlichem Zusammenhang mit einer medizinischen Maßnahme stehen, sogenannte nosokomiale Infektionen, gehören zu den häufigsten Ansteckungskrankheiten. Nicht zuletzt wegen der Zunahme des Anteils resistenter Bakterien erfordert die Vermeidung solcher Komplikationen besondere Aufmerksamkeit. Für Deutschland liegen nun aktuelle Zahlen zum Umfang des Problems aus einer repräsentativen Prävalenzstudie vor. Die Daten sind Teil einer europaweiten Erhebung des Europäischen Zentrums für Krankheitskontrolle und Prävention in Stockholm (ECDC) und wurden vom Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für Surveillance von nosokomialen Infektionen (Charité-Universitätsmedizin Berlin) mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit erhoben. Die ersten vorläufigen Ergebnisse sind im Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts veröffentlicht (Ausgabe 26/2012). Deutschland ist damit eines der ersten Länder, das Ergebnisse aus dieser Erhebung vorlegt.

Die repräsentative Stichprobe umfasst 46 Krankenhäuser, insgesamt nahmen 134 Kliniken in Deutschland teil. Das Referenzzentrum, das auch das fortlaufende nationale Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) betreut, schulte zuvor die Hygieneteams der teilnehmenden Kliniken. Die Erhebung fand zwischen September und Dezember 2011 statt. Die aktuellen Daten zeigen, dass bei rund 3,5 % der Patienten während der Prävalenz-Untersuchung eine nosokomialen Infektion vorlag. Die Häufigkeit nosokomialer Infektionen ist damit gegenüber einer ähnlichen Untersuchung von 1994 weitgehend unverändert. Gestiegen ist die Zahl der Patienten, die zum Zeitpunkt der Untersuchung Antibiotika erhielten. Die umfassenden Daten werden im Detail noch weiter ausgewertet.

Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.rki.de im Bereich Infektionsschutz (Epidemiologisches Bulletin) und www.nrz-hygiene.de.

Mitteilung des Robert-Koch-Instituts, Berlin

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.