

Gut gerüstet

Auch wenn ein Großteil der Influenza-Infektionen harmlos oder sogar asymptomatisch verläuft – mit dieser Erkrankung ist nicht zu spaßen. Jetzt im Herbst ist die beste Zeit zur **Impfung**, besonders für Risikopatienten.

Mit Beginn der kalten Jahreszeit ist es wieder ein Dauerthema: normale Erkältung oder tatsächlich Grippe? Wen der schwere Verlauf einer Influenza erwischt, der merkt es fast „überfallsartig“: nach leichten Erkältungssymptomen plötzlich einsetzendes Fieber, Hals-

drei Tagen bis zu 41 °C hoch, ab dem 6. oder 7. Krankheitstag normalisiert es sich wieder. Nach und nach klingen auch die anderen Beschwerden ab.

Wen trifft es besonders? Gefürchtet sind die Komplikationen, die sich bei einem schweren Influenzaverlauf und geschwächtem Immunsystem

Infektionen sind besonders gefürchtet. Treten solche Sekundärinfektionen auf, steigt auch das Letalitätsrisiko. Besonders betroffen von Komplikationen sind Patienten mit bereits vorhandenen chronischen Vorerkrankungen, wie zum Beispiel Asthma oder COPD. Zudem zählen kleine Kinder unter einem Jahr und über 65-Jährige zu dem Personenkreis, bei denen der Grippeverlauf deutlich häufiger mit einer Einweisung ins Krankenhaus sowie einer Antibiose einhergehen muss oder sogar mit dem Tod endet.

Allgemeine Therapie Am wichtigsten ist körperliche Schonung, sprich Bettruhe – wobei die meisten Betroffenen diese auch mehr als gerne einhalten. Ansonsten sollte bei Fieber und vermehrtem Schwitzen viel getrunken werden, um die verlorene Flüssigkeitsmenge wieder auszugleichen. Schmerzmittel lindern Kopf, Glieder- und Muskelschmerzen, Inhalieren hilft bei Husten und Schnupfen, wobei auch entsprechende Medikamente zum Einsatz kommen können.

Antivirale Therapie Zwei Wirkstoffklassen existieren zur gezielten Behandlung gegen Influenzaviren: Neuraminidase-Hemmer wie Oseltamivir und Zanamivir sowie M2-Membranprotein-Hemmer (Adamantanderivate) wie Amantadin

und Rimantadin. Diese sollten dann zum Einsatz kommen, wenn ein schwerer Verlauf der Grippe befürchtet wird, eine Schwangerschaft vorliegt oder wenn der Patient bereits Vorerkrankungen aufweist. Allerdings muss schnell gehandelt werden, da der Verlauf der Infektion am besten während der ersten 48 Stunden eingedämmt wird, indem die Substanzen die Vermehrung der Viren stoppen. Der Arzt kann mittels eines Schnelltests (aus dem Nasenabstrich) oder eines PCR-Tests (aus dem Blut) nachweisen, ob es sich um Influenzaviren handelt. Allerdings liefert Ersterer unzuverlässigere Ergebnisse als Letzterer. Schlagen die antiviralen Medikamente an, verläuft die Erkrankung weniger schwer und kann in ihrer Dauer verkürzt werden.

Rechtzeitig impfen! Die STIKO des Robert Koch-Instituts rät besonders chronisch Kranken, Älteren und Schwangeren zur Grippeimpfung, die am besten zwischen Oktober und November vorzunehmen ist. Auch in dieser Saison enthält der Impfstoff zwei Influenza-A-Virusstämme und einen B-Virusstamm. Für Kinder ab 24 Monaten bis zum 18. Lebensjahr steht erstmalig ein Impfstoff zur Verfügung, der als Nasenspray verabreicht wird. ■

Dr. Petra Kreuter, Redaktion



© coldwaterman / fotolia.com

schmerzen, trockener Husten sowie Schmerzen in Muskeln und Gelenken. Auch Schüttelfrost und allgemeines Schwächegefühl gesellen sich dazu. Das Fieber ist oft an zwei bis

einstellen können. Dazu zählt vor allem die Pneumonie, aber auch die Herzmuskelentzündung. Beide Erkrankungen können viral oder bakteriell bedingt sein; die bakteriellen Superin-