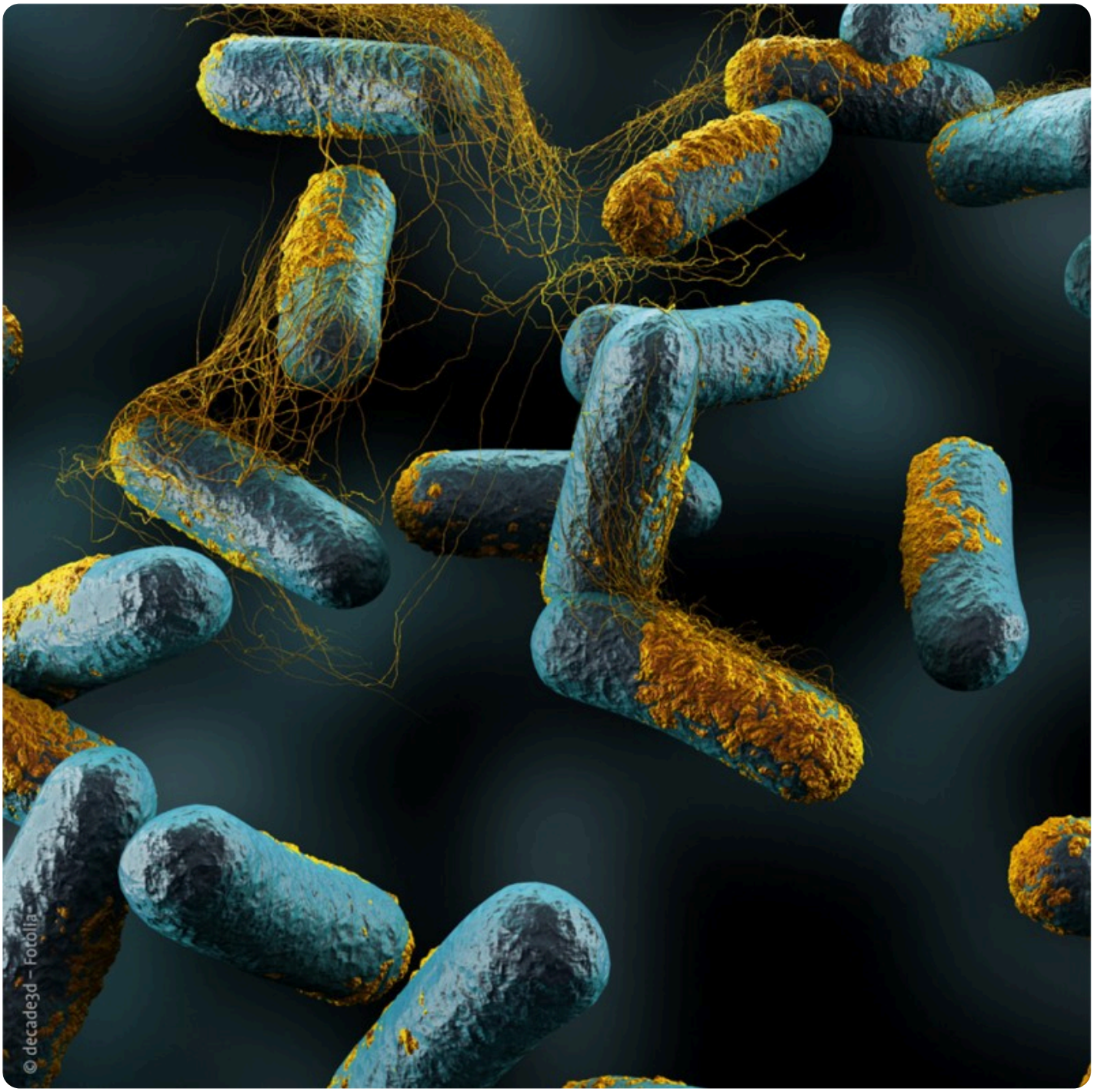
VERANTWORTUNG 01.04.2015

Hygiene-Tipp: Clostridium difficile – ein Problemerreger mit zunehmendem Potential



Eine gravierende Nebenwirkung vieler antibiotischer Therapien, die sowohl den einzelnen Patienten als auch dessen Umgebung schwer beeinträchtigen kann, ist die Infektion mit toxinbildenden Clostridium difficile Stämmen. Die Erkrankung kann zu schweren Verläufen (pseudomembranöse Colitis, toxisches Megacolon) mit der Notwendigkeit chirurgischer Intervention führen.

Es gibt Studien, die – speziell bei älteren Patienten – von einer Letalität bis 10 % der Betroffenen berichten.

In Krankenhäusern ist in etwa 1 % der antibiotisch behandelten Patienten mit einer C. diff Infektion zu rechnen. Der Zusammenhang zwischen der Antibiotikatherapie, speziell der Gabe von Fluorchinolonen oder Cephalosporinen, und Clostridium difficile Infektionen ist in zahlreichen Publikationen beschrieben; die Reduktion des Antibiotikaverbrauchs ging regelmäßig mit einem Rückgang der C. difficile Infektionen einher.

Darüber hinaus sind die Erreger vor allem ein krankenhaushygienisches Problem: Als Sporenbildner ist Clostridium difficile mit den üblichen Desinfektionsmitteln kaum zu beseitigen. Betroffene Patienten müssen daher isoliert und die Reinigung/Desinfektion muss intensiviert werden, um eine Weiterverbreitung wirksam zu unterbinden. Für die Flächendesinfektionen kommen dabei nur Sauerstoffabspalter und Aldehyde in Frage. Ganz wichtig ist bei der Händehygiene das Händewaschen, um so die Anzahl der Sporen zu reduzieren – Alkohol in Händedesinfektionsmitteln ist nämlich kaum Sporen-wirksam.

Für die Behandlung reicht bei ca. 20 % der Patienten bereits die Beendigung der antibiotischen Therapie aus – ansonsten sind neben den etablierten Substanzen wie Metronidazol oder Vancomycin oral neuere Antibiotika oder auch Stuhltransplantationen als Therapieoptionen möglich.

Ross B. / Popp W. / Zastrow KD. Hygiene-Tipp: Clostridium difficile – ein Problemerreger mit zunehmendem Potential. Passion Chirurgie. 2015 April; 5(04): Artikel 03_01.