

Masernimpfung – auch für Erwachsene!



In diesem informativen Faltblatt für Patienten sind die aktuellen Empfehlungen zur Masernimpfung zusammengefasst. Herausgegeben wurde der Flyer vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit der Landesärztekammer. Impfen und er kann online unter www.bestellen.bayern.de

Stichwort „Masernimpfung“ kostenlos bestellt werden. Das Faltblatt kann auch auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (www.blaek.de) unter Service → Downloads heruntergeladen werden oder beim Informationszentrum, Telefon 089 4147-191, E-Mail: informationszentrum@blaek.de, angefordert werden.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften der Schwangerschafts(konflikt)-beratung zur Umsetzung der vertraulichen Geburt

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat die neue Broschüre „Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften der Schwangerschafts(konflikt)-beratung zur Umsetzung der vertraulichen Geburt“ herausgegeben. Die Broschüre bietet eine Grundlage für die Qualifizierung von Beratungsfachkräften innerhalb des gesetzlich geregelten Verfahrens der vertraulichen Geburt. Darüber hinaus soll sie Beratungsfachkräften mehr Handlungssicherheit ermöglichen. Die Broschüre kann im Internet auf der Seite www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=214048.html bestellt oder heruntergeladen werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Wundbotulismus

Das Robert Koch-Institut (RKI) weist aufgrund eines aktuellen Falles von Wundbotulismus bei einem Berliner Drogenkonsumenten darauf hin, dass klinische Verdachtsfälle unverzüglich nach § 6 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz an das



Dr. Max Kaplan informierte die bayerischen Abgeordneten zum 118. Deutschen Ärztetag, der vom 12. bis 15. Mai 2015 in Frankfurt am Main stattfindet, Mitte April in München über die anstehenden Themen. Der Präsident erläuterte insbesondere folgende Punkte: „Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik“, „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“, „Kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag – Verstehen und Verständigen“, „Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung“, „Teilnovellierung der §§ 10 Abs. 2, 15 Abs. 3, 18 Abs. 1 und 20 Abs. 2 MBO-Ä“, „Sachstand GOÄ-neu“, „Finanzen und Haushalt“ sowie „Strukturreform“ und „Wahlen“.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

örtlich zuständige Gesundheitsamt zu melden sind. Im vorliegenden Fall wurde der Patient wegen Paresen, Ptosis und Doppelbildern stationär aufgenommen und hatte nekrotische Wunden am Oberschenkel. Aus dem Wundmaterial konnte molekularbiologisch Clostridium botulinum nachgewiesen werden. Weitere Untersuchungen des deutschen Falls sind im Gange. Das ist der erste Fall von Wundbotulismus bei einem Drogenkonsumenten in Deutschland im Jahr 2015.

Das Krankheitsbild des Wundbotulismus entsteht durch Neurotoxine des Bakteriums Clostridium botulinum, eines im Erdstaub weit verbreiteten Sporenbildners. Auch in früheren Ausbrüchen von Wundbotulismus bei intravenösen Drogenkonsumenten (zum Beispiel in Norwegen, USA, Vereinigtes Königreich) wurde subkutan injiziertes verunreinigtes Heroin als Infektionsquelle verdächtigt. Wie die Sporen (eine Dauerform der Bakterien) in das Heroin gelangten, lässt sich meist nicht ermitteln. Vorstellbar ist eine Verunreinigung beim Transport, durch das Zusetzen von Strecksubstanzen oder bei der Zubereitung des Heroins über andere Quellen (Lösemittel, verunreinigtes Spritzbesteck). Bei den Berichten aus Norwegen und Schottland wird intramuskulös

oder subkutan injiziertes „black tar heroin“ als Ursache der Infektion diskutiert.

Werden Drogen, die Botulinumtoxin-produzierende Sporen enthalten, unter die Haut oder ins Muskelgewebe gespritzt, können sich die Bakterien vermehren, wenn im Gewebe anaerobe Bedingungen vorherrschen. Das gebildete Toxin löst ca. vier bis 14 Tage nach Infektion das Krankheitsbild aus. Neben lokalen Symptomen einer schweren Wundinfektion besteht das klinische Bild typischerweise aus den durch das Toxin verursachten Hirnnervenlähmungen, Doppelbildern, Ptosis, Schluck- und Atemstörungen bis hin zur länger dauernden Beatmungspflichtigkeit. Die Behandlung des Wundbotulismus besteht neben der Gabe von Botulinum-Antitoxin (nur in den ersten 24 Stunden wirksam) und einer symptomatischen Therapie in einer chirurgischen Wundversorgung (breite Eröffnung der Wunde) sowie – im Gegensatz zum lebensmittelbedingten Botulismus – in einer Antibiotikagabe (Penicillin G).

Weitere Informationen gibt es im „Meine BLÄK-Portal“ auf www.blaek.de

Jodok Müller (BLÄK)