

Grindflechte: Wie wird man sie schneller wieder los?



Bei kleineren Infektionen spricht der Stand des Wissens derzeit für eine Behandlung mit bestimmten Antibiotika-haltigen Salben.

Bei kleineren Infektionen spricht der Stand des Wissens derzeit für eine Behandlung mit bestimmten Antibiotika-haltigen Salben.

Die Grindflechte (*Impetigo contagiosa*) ist eine teils juckende, manchmal auch schmerzende Hautinfektion, die vor allem bei kleinen Kindern häufig vorkommt. In Europa wird etwa eines von 50 Kindern (2 %) wegen einer Grindflechte behandelt. Typisch für die Krankheit ist ein gelblicher Schorf, der sich meist im Gesicht, auf Armen oder Beinen entwickelt. Der Schorf fällt nach einiger Zeit ab, ohne Narben zu hinterlassen.

Ursache der Grindflechte ist eine Bakterieninfektion. Die Erreger werden leicht auf andere Menschen übertragen. Es kann einige Wochen dauern, bis die Grindflechte von selbst abklingt. Eine Behandlung ist dann sinnvoll, wenn die infizierte Haut eine kosmetische Beeinträchtigung darstellt, die Infektion stark juckt oder wenn Ansteckungen verhindert werden sollen.

Die Forschungsergebnisse

Um die Wirksamkeit verschiedener Behandlungsmöglichkeiten vergleichen zu können, haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des internationalen Forschungsnetzwerks Cochrane Collaboration alle vorhandenen aussagekräftigen Studien gesammelt und systematisch ausgewertet. Bei der Suche zeigte sich, dass es weltweit mindestens 36 unterschiedliche Therapieansätze gibt, was man gegen die Grindflechte tun kann.

Obwohl die Forscherinnen und Forscher 57 Studien fanden, an denen mehr als 3500 Menschen mit *Impetigo* teilgenommen haben, war keiner der zahlreichen Behandlungsvorschläge wirklich gut erprobt. Die Studien untersuchten sehr viele unterschiedliche Mittel, aber für keins waren die Ergebnisse eindeutig genug, um zu zeigen, dass es deutlich besser hilft als die anderen.

Bei begrenzten Infektionen spricht der aktuelle Stand des Wissens für eine gute Wirkung der Antibiotika-Salben mit den Wirkstoffen Fusidinsäure oder Mupirocin. Auch einige Antibiotika zur Einnahme scheinen nach aktuellen Studien die Heilung der Grindflechte zu beschleunigen. Sie haben aber vermutlich mehr unerwünschte Wirkungen als Salben. Antibiotika zum Einnehmen werden gewöhnlich nur bei Kindern mit sehr großflächiger Infektion eingesetzt, bei denen die mehrtägige Anwendung großer Salbenmengen unpraktisch ist. All diese Antibiotika-haltigen Mittel sind

verschreibungspflichtig – man benötigt ein Rezept der Ärztin oder des Arztes dafür.

Als erste Stufe der Behandlung werden oft auch Antibiotika-freie desinfizierende Lösungen oder Salben empfohlen. Allerdings ist deren Nutzen nach dem Stand des Wissens fraglich.

Im März 2009 haben wir nach aktuellen Forschungsergebnissen zur Grindflechte-Behandlung gesucht, um diesen Text auf den neuesten wissenschaftlichen Stand zu bringen. Wir fanden drei neue veröffentlichte Studien mit insgesamt mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Die Ergebnisse veränderten aber nicht das bereits gewonnene Bild. Eine Studie untersuchte eine neue Antibiotika-Salbe mit dem Wirkstoff Retapamulin, der seit 2007 in Deutschland auf dem Markt ist. Die Studie zeigte, dass das Mittel im Vergleich zu einem Scheinmedikament (Placebo) möglicherweise hilft, aber auch mehr unerwünschte Wirkungen hat, wie Juckreiz, Kribbeln oder Taubheitsgefühle.

Es ist aber immer noch zu früh, um Aussagen darüber treffen zu können, ob das neue Mittel Retapamulin besser wirken kann als die schon länger eingesetzten Antibiotika. Man benötigt mehr Studien von guter Qualität, um diese Frage beantworten zu können. Sicher ist: Es stehen mehrere Antibiotika-haltige Salben zur Verfügung, die gut gegen eine Grindflechte helfen können.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Infektion

Von einer Infektion spricht man in der Medizin, wenn sich eine Person mit einem Krankheitserreger angesteckt hat. Dieser Erreger kann z.B. ein Bakterium, ein Virus, ein Pilz oder auch ein Wurm sein. Der Erreger vermehrt sich, breitet sich im Körper aus oder befällt nur ein bestimmtes Organ. Solange die Person noch keine Anzeichen einer Krankheit zeigt, sprechen Ärztinnen und Ärzte von einer asymptomatischen Infektion. Sobald der Körper auf die Erreger reagiert, was sich in Krankheitssymptomen bemerkbar macht, handelt es sich um eine symptomatische Infektion, eine Infektionskrankheit. Der Zeitraum vom ersten Befall des Körpers durch den Erreger bis zu den ersten Krankheitssymptomen bezeichnet die Medizin als Inkubationszeit. Sie kann wenige Stunden oder Tage, aber auch viele Jahre dauern. Eine Infektion muss nicht in jedem Fall zum Ausbruch einer Krankheit führen.

Grindflechte

Impetigo contagiosa, im Volksmund auch Eiter- oder Grindflechte genannt, ist eine oberflächliche Entzündung der Haut. Oft tritt die Grindflechte im Kopf-, Hals- und Gesichtsbereich auf. Kleinkinder sind am häufigsten betroffen. Typisch ist ein gelblicher Schorfbelag auf zum

Teil offenen oder bläschenbildenden Hautstellen, die jucken können und stark ansteckend sind. Ursache sind meist Bakterien wie Staphylokokken oder Streptokokken. Unbehandelt heilt eine milde Grindflechte in der Regel innerhalb von Wochen narbenfrei ab. Komplikationen, wie z. B. Fieber oder ein Übergreifen der Infektion auf tiefere Hautschichten und die Lymphknoten, sind selten.

Quellen

European Medicines Agency (EMA). *Altargo. European Public Assessment Report. Scientific discussion*. EMA, 2007. Zugang 24.03.2009: <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/altargo/H-757-en6.pdf> (URL: <http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/altargo/H-757-en6.html>)

Koning S, Suijlekom-Smit LWA, van der Wouden JC. Impetigo. In: Williams H, Bigby M, Diepgen T, Herxheimer A, Naldi L, Rzany B (Red.) *Evidence-based Dermatology*. London: Blackwell Publishing und BMJ Books. 2. Auflage 2008: 354-357.

Koning S, van der Wouden JC, Chosidow O, Twynholm M et al. Efficacy and safety of retapamulin ointment as treatment of impetigo: randomized double-blind multicentre placebo-controlled trial. *Br J Dermatol* 2008; 158: 1077-82.

[PubMed-Zusammenfassung (URL:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18341664?ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed]

Koning S, Verhagen AP, van Suijlekom-Smit LWA, Morris A et al. Interventions for impetigo. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2003, Issue 2. [Cochrane-Zusammenfassung (URL:

<http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD003261/frame.html>)]

Kuniyuki S, Nakano K, Maekawa N, Suzuki S. Topical antibiotic treatment of impetigo with tetracycline. *J Dermatol* 2005; 32: 788-92. [PubMed-Zusammenfassung (URL:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16361729?ordinalpos=1&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed]

Nolting KS, Ulbricht HM. Antibacterial efficacy of an antimycotic: a double-blind study of ciclopiroxolamine versus gentamicin. *Haut* 2003; 14: 115-7.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.