

Eine Sepsis erkennen und richtig behandeln



Ein Viertel der Covid-19-Erkrankten haben Anzeichen einer viralen Sepsis – ein Großteil muss darum intensivmedizinisch behandelt werden.

FOTO: DPA

VON TANJA WALTER

Ein roter Strich auf dem Herzen – kann Zeichen für eine lebensgefährliche Sepsis sein. Ausgerechnet dieses vermeintliche Symptom einer Blutvergiftung, wie die Sepsis im Volksmund auch genannt wird, tritt jedoch nur selten tatsächlich als Anzeichen dieser Erkrankung auf. Es zeigt vielmehr die Entzündung einer Lymphbahn an, die sich gut behandeln lässt und grundsätzlich nicht lebensbedrohlich ist, lässt die Sepsis-Stiftung wissen.

Dieses Beispiel zeigt das Hauptproblem: Die Sepsis-Symptome sind weitestgehend unbekannt und werden aus diesem Grund zu oft verkannt. Von Laien ebenso wie von Medizinern, sagt Ruth Hecker, Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit und Leiterin der Abteilung für Patientensicherheit der Universitätsmedizin Essen.

Die Folge: In Deutschland erkranken 279.000 Menschen jährlich an einer Sepsis – etwa 75.000 sterben hierzulande daran. Damit liegt die Superinfektion des gesamten Organismus an dritter Stelle der häufigsten Todesursachen – nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs. Eine weitere bedenkliche Zahl: Rund 20.000 Menschen in Deutschland müssten laut Schätzung der Fachleute nicht sterben, würden die Anzeichen rechtzeitig erkannt und Versorgung getroffen.

„Fast jeder weiß, dass in den linken Arm ausstrahlende Schmerzen auf einen Herzinfarkt hindeuten können“, sagt die Medizinerin Hecker. Diese Anzeichen sind vergleichsweise klar. Weniger eindeutig und oft bei anderen Krankheiten mit im Spiel sind jedoch ein erhöhter Puls und niedriger Blutdruck. Diese zählen zu den Anfangssymptomen, zu denen sich im Verlauf starkes Unwohlsein, eine beschleunigte Atmung, Herzrasen, Fieber und Schüttelfrost, eine Wesensveränderung oder Verwirrtheit und Desorientiertheit gesellen können. Treten mindestens zwei dieser Symptome auf, sollte man nicht zögern, den Notarzt alarmieren und seinen Verdacht mitteilen, sagt Hecker.

Denn auch in den Kliniken fehlt manchmal das Bewusstsein für die lebensbedrohliche Erkrankung. „Wenn Patienten verwirrt oder orientierungslos in die Notaufnahme kämen, werde eher der Neurologe gerufen, um den Verdacht eines Schlaganfalls auszuschließen, als eine Sepsis in Betracht zu ziehen“, sagt Hecker. Wichtige Zeit ver-

Alle sieben Minuten stirbt in Deutschland ein Mensch an einer Blutvergiftung. Würde die Krankheit immer rechtzeitig erkannt, könnte jeder Vierte noch leben.

geht, obwohl diese ebenso schnell diagnostiziert und behandelt werden müsse wie beispielsweise ein Schlaganfall oder Herzinfarkt.

Der Grund: Die Anzeichen einer Sepsis ähneln häufig den Symptomen harmloser Infektionen. Manchmal geraten sogar unbemerkt gebliebene Entzündungen innerhalb kürzester Zeit außer Kontrolle, weil die Betroffenen sich zwar sehr schlecht fühlen, dann aber ins Bett legen und darauf hoffen, dass sich ihr Zustand bis zum Folgetag bessert.

Derzeit beobachten Experten dieses Problem beispielsweise häufiger bei Corona-Kranken, die zunächst mit mildem Verlauf zu Hause behandelt werden und zu lange warten, bis sie Hilfe im Krankenhaus suchen. Denn eine Corona-Infektion ist häufig mit einer Lungenbeteiligung verbunden. „Eine Sepsis wiederum geht in 40 Prozent der Fälle aus einer Lungenentzündung hervor“, sagt die Essener Medizinerin. Viel häufiger also, als durch eine Wundinfektion. Die wird zwar von der Bevölkerung als häufiger Auslöser einer „Blutvergiftung“ angenommen. Tatsächlich ist diese aber nur in vier Prozent der Fälle dafür verantwortlich.

Diese Entscheidung kann fatale Folgen haben: Können die körpereigenen Abwehrkräfte die Ausbreitung der lokalen Infektion nicht mehr verhindern, dringen Erreger – wie Viren, Bakterien oder Pilze – in den Blutkreislauf vor. Der Körper fährt das eigene Abwehrsystem hoch. Ab einem gewissen Punkt kommt es jedoch zu einer überschießenden Immunreaktion, die sich nicht mehr nur gegen den Erreger, sondern den eigenen Körper richtet, sagt Hecker. Körpereigene Organe wie Lunge, Herz oder Niere werden geschädigt. In letzter Konsequenz kann das zum septischen Schock und zum Multiorganversagen führen.

Kommt es also nicht innerhalb kürzester Zeit zur Behandlung, endet die Sepsis tödlich. Selbst wer überlebt, hat jedoch oft mit dramatischen Folgeschäden zu kämpfen. Dazu zählen beispielsweise Amputationen und damit verbundene psychische Probleme, wie beispielsweise eine posttraumatische Belastungsstörung. Auslöser dieser kann – wie auch bei anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen – die bloße Behandlung auf der Intensivstation sein. Die Betroffenen leiden unter Alpträumen oder erleben ungewollt

Situationen und Geräusche auf der Intensivstation immer wieder. Zu den Langzeitfolgen zählen zudem kognitive Störungen – wie Gedächtnis- und Konzentrationsprobleme.

„Solche Folgestörungen sind ebenso wie Erschöpfung und Müdigkeit, Muskelschwäche oder Gelenk- und Muskelschmerzen durch die Long-Covid-Erkrankung derzeit sehr präsent“, sagt Hecker. Laut der Sepsis-Stiftung leiden rund 75 Prozent der Menschen, die aufgrund einer Covid-19-Infektion eine Sepsis entwickeln, nach Abklingen der akuten Infektion unter vielen länger andauernden Beeinträchtigungen. Diese können nahezu alle Organe und Körperfunktionen betreffen.

Darum empfiehlt Hecker besonders bei Corona-Erkrankten das Auftreten von Sepsis-Symptomen im Auge zu behalten. Mit Blick auf die aktuelle Studienlage weist die Sepsis-Stiftung darauf hin, dass ein Viertel der Menschen, die wegen einer Covid-19-Erkrankung im Krankenhaus behandelt werden, Anzeichen einer viralen Sepsis aufweisen. Mehr als 80 Prozent dieser Patienten müssen wegen des mit der Sepsis einhergehenden Versagens einer oder mehrerer Organe auf der Intensivstation behandelt werden.

Neben Corona-Infektionen kann sich jedoch jede zunächst lokal begrenzte Infektion zur lebensbedrohlichen Sepsis entwickeln. Das gilt vor allem für Menschen mit geschwächtem Immunsystem – wie beispielsweise durch Infektionen der Harnwege- oder Geschlechtsorgane, nach schweren Operationen oder aufgrund von Chemotherapien. Auch ältere Menschen, Raucher, Lungenerkrankte oder Dialysepatienten sowie Kinder unter einem Jahr zählen zur Risikogruppe. Das zu wissen, müsse auch unter Medizinern präsenter sein, findet Kampagnen-Initiatorin Hecker. Ein Projekt am Uniklinikum Greifswald stellt unter Beweis, wie lohnend das sein kann: Dort schult man sowohl Intensivärzte wie auch Pflegekräfte. Der messbare Erfolg: Während in den Jahren 2006/2007 noch 55 Prozent der Sepsis-Patienten verstarben, waren es zwei Jahre später nur noch 35 Prozent.

Potenzial sehen die Experten auch in der Prävention. Zu Hause lasse sich das Sepsis-Risiko durch gute Hand- und Lebensmittelhygiene verbessern. Zudem raten die Experten, Impfungen wahrzunehmen. „Diese dienen dem Schutz vor Infektionen und sind darum so wichtig“, sagt Hecker. Neben der Corona-Impfung rät sie vor allem zur Grippe-Impfung und älteren Menschen sowie Menschen ohne Milz zur Pneumokokken-Impfung.

SPRECHSTUNDE

Hilfe fürs Knie

Die Arthrose des großen Gelenks ist der Klassiker in der orthopädischen Praxis. Eine moderne Therapieform ist der geplante Gefäßverschluss.

Jonathan W. aus Wesel fragt: „Bei Kniegelenksschmerzen durch Arthrose haben mir die Ärzte neben den Schmerzmedikamenten eine Operation empfohlen. Im Internet habe ich aber eine Alternative zur Operation, die „Kniegelenksembolisation“, gefunden. Was ist das?“

Peter Minko Starke Schmerzen im Knie sind oft die Folge einer Arthrose des Kniegelenks. Sie konnten bislang nur mit Medikamenten oder einer Operation bekämpft werden. Ein neues Verfahren stellt die Embolisation der Arterien des Kniegelenks dar.

Die Arthrose des Kniegelenks (Gonarthrose) ist eine degenerative Erkrankung, deren Verlauf nicht umkehrbar ist und die mit deutlicher Einschränkung der Aktivität und Lebensqualität durch chronische Schmerzen einhergehen kann. Die bisherigen Behandlungskonzepte beinhalten neben der konservativen medikamentösen Therapie auch Operationen bis zum künstlichen Kniegelenk (Kniegelenkprothese), abhängig vom Schweregrad der Arthrose und von der Intensität der Schmerzen. Viele Patienten sprechen – vor allem im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung – auf konservative Therapien nicht mehr an und können oder wollen nicht dauerhaft Schmerzmittel einnehmen. Des Weiteren sind einige Patienten noch zu jung oder andere zu krank, um eine Kniegelenkprothese zu bekommen.

Die interventionelle Schmerztherapie in Form des gezielten Verschlusses (Embolisation) von Kniegelenksarterien stellt eine neue alterna-

tive Therapie dar. Nach einer lokalen Betäubung in der Leiste wird ein kleiner Katheter in die Hauptschlagader des Beins eingebracht und zu den Gefäßen vorgeschoben, die das Kniegelenk versorgen. Diese kleinsten Gefäße werden gezielt mit einem Mikrokatheter (Durchmesser 0,51 Millimeter) aufgesucht. Sodann wird ein Medikament gespritzt, das die kleinsten Gefäße verschließt (Embolisation). Dadurch wird der Schmerzreiz unterbrochen und der Patient schmerzfrei.

Das neue Verfahren wird von Radiologen durchgeführt

Wichtig zu wissen ist, dass diese neue Behandlung die Arthrose nicht verhindert und in ihrem Ursprung auch nicht therapiert, aber dabei hilft, die Schmerzen zu reduzieren. Des Weiteren kann diese Therapie nicht bei jedem durchgeführt werden. Aufgrund der Komplexität der Erkrankung ist eine enge Zusammenarbeit mit den Ärzten aus Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Schmerzmedizin erforderlich. Eine Therapieempfehlung muss immer individuell auf den Patienten zugeschnitten sein.

Diese neue Therapie findet ebenfalls Anwendung bei Schmerzen trotz bereits eingetragener Kniegelenkprothese, bei anderen Arthroseformen etwa in der Schulter oder im Schultergelenk, aber auch bei Entzündungsprozessen wie dem Tennis- oder Golferellenbogen oder bei der Trapeziusmyalgie.



Unser Autor Peter Minko ist Professor für interventionelle Radiologie am Universitätsklinikum Düsseldorf.

MÄNNERGESUNDHEIT

Kaum Warnsignale bei Prostatakrebs

MÜNCHEN (dpa) Es ist keine sonderlich angenehme Untersuchung, doch sie kann Leben retten: die Tastuntersuchung der Prostata. Das Ziel dieser Vorsorge ist, Tumore zu ertasten und damit Prostatakrebs möglichst frühzeitig zu entdecken. Keine andere Krebsart tritt bei Männern häufiger auf.

„Prostatakrebs ist eine Erkrankung des älteren Mannes“, erklärt Anno Graser, Radiologe in München. So liege das Risiko, in den nächsten zehn Jahren zu erkranken, bei einem 35-Jährigen bei 0,1 Prozent. Bei einem 75-Jährigen hingegen bei fünf Prozent. Jedes Jahr erkranken rund 60.000 Männer an Prostatakrebs. Mit gut 20 Prozent ist er die häufigste Krebsart bei Männern.

Warnsignale gibt es in der Regel keine. „Der Körper erkennt nicht, dass Zellen entarten und so gibt es im Frühstadium in der Regel keine Symptome“, erläutert Olaf Reichelt, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Helios Klinikum Aue. Deshalb sei die Vorsorge so wichtig.

Im fortgeschrittenen Stadium können Knochenschmerzen im unteren Rücken, in der Flanke oder Probleme beim Wasserlassen auftreten – in den Fällen haben sich oft schon Metastasen etwa in den Lymphknoten in der Beckenregion oder in den Knochen der Wirbelsäule gebildet.

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen für Männer ab 45 Jahren einmal jährlich die Kosten für eine Tastuntersuchung der Prostata – auch Vorsteherdrüse genannt – durch Urologen. Viele vorhandene Karzinome werden bei der Tastuntersuchung nicht erkannt.

Eine weitere Vorsorgeoption ist die Bestimmung des PSA-Werts, des Prostata-spezifischen Antigens – das ist keine Leistung der Kassen. Die Kosten für Test und Beratung in Höhe von insgesamt rund 45 Euro muss man aus eigener Tasche zahlen. Ist der PSA-Wert erhöht, kann das ein Zeichen für Prostatakrebs sein, muss aber nicht. Der Wert kann auch aus verschiedenen anderen Gründen erhöht sein.

INFO

Immer mehr Fälle in den Industrienationen

Begriff Das Wort „Sepsis“ stammt vom altgriechischen Wort für „Fäulnis“ oder „Gärung“. Der früher synonym verwendete Begriff der Septikämie wird aufgrund der unscharfen Definition seit 1991 nicht mehr verwendet. Der umgangssprachliche Begriff „Blutvergiftung“ ist nicht definiert und wird fachsprachlich nicht verwendet.

Entwicklung Schon seit Jahren registrieren Experten nach Informa-

tionen des Informationszentrums für Prävention und Früherkennung eine fortschreitend bedenkliche Entwicklung: In den Industrienationen nimmt die Zahl der Sepsis-Fälle jährlich um etwa sieben bis acht Prozent zu.

Kampagne Daran will die vom Aktionsbündnis Patientensicherheit initiierte und vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Kampagne „Deutschland erkennt Sepsis“ etwas ändern und weist jährlich am Welt-Sepsis-Tages besonders auf dieses Problem hin.