



# Varizellenpneumonie

Arnoud Templeton<sup>a</sup>, Stephan Engeler<sup>b</sup>, Katia Boggian<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Infektiologie/Spitalhygiene, Kantonsspital St. Gallen, <sup>b</sup> Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, St. Gallen

Eine 41-jährige Frau wurde wegen einer Varizellenpneumonie notfallmässig zugewiesen, nachdem ihr fünfeinhalbjähriger Sohn kürzlich eine Varizelleninfektion durchgemacht hatte. Die Patientin präsentierte sich müde, jedoch in gutem Allgemeinzustand mit Vesikeln und Papeln in verschiedenen Stadien (sog. Heubnersche Sternkarte) mit Betonung des Körperstammes und des Gesichts (Abb. 1 ). Radiologisch zeigte sich ein beidseitiges alveoläres Infiltrat in den Mittel- und Unterfeldern (Abb. 2 ). Nach der Isolation in einem Unterdruckzimmer und der Therapieeinleitung mit Acyclovir (10 mg/kg KG i.v. alle 8 h) kam es in der ersten Nacht zu einer raschen respiratorischen Verschlechterung, so dass die Patientin intubiert werden musste. Eine den

Verlauf komplizierende Pneumonie (Superinfektion) konnte mit Amoxicillin/Clavulansäure behandelt werden. Die Patientin erholte sich vollständig, war aber doch sieben Tage intubiert. Der geschilderte Fall illustriert den möglichen schweren Verlauf einer Varizelleninfektion mit Pneumonie im Erwachsenenalter (Risiko für eine Varizellenpneumonie im Rahmen einer Varizelleninfektion im Erwachsenenalter: 1:400 [1], Letalität: 10–30% [2, 3]; Risikofaktoren in diesem Zusammenhang: Nikotinabusus und Immunsuppression) und unterstreicht die Bedeutung einer Schutzimpfung bei Erwachsenen [3, 4] mit negativer Varizellenanamnese (insbesondere bei jungen Frauen und Personen im Gesundheitswesen).



**Abbildung 1**  
Vesikeln und Papeln in verschiedenen Stadien (sog. Heubnersche Sternkarte).



**Abbildung 2**  
Röntgenbild des Thorax mit beidseitigem alveolärem Infiltrat in den Mittel- und Unterfeldern.

Korrespondenz:  
Dr. med. Katia Boggian  
Infektiologie/Spitalhygiene  
Kantonsspital  
Rorschacher Strasse 95  
CH-9007 St. Gallen  
[katia.boggian@kssg.ch](mailto:katia.boggian@kssg.ch)

## Literatur

- 1 Guess HA, Broughton DD, Melton LJ 3<sup>rd</sup>, Kurland LT. Population-based studies of varicella complications. *Pediatrics* 1986;78:723–7.
- 2 Schlossberg D, Littman M. Varicella pneumonia. *Arch Intern Med* 1988;148:1630–2.
- 3 Zhou F, Harpaz R, Jumaan AO, Winston CA, Shefer A. Impact of varicella vaccination on health care utilization. *JAMA* 2005;294:797–802.

- 4 Bundesamt für Gesundheit, Eidgenössische Kommission für Impffragen. Supplementum VIII: Ordner «Infektionskrankheiten – Diagnose und Bekämpfung». Schweizerischer Impfplan 2006. Bern; 2006.