

H1N1 – doch gefährlicher als bisher angenommen!

Abraham Licht

Ärztzentrum Sihlcity Zürich & Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Universitätsspital Zürich

Einleitung

Die BAG-Empfehlung für an Grippesymptomen erkrankte Patienten lautet: «Die Empfehlungen an die Bevölkerung sollen die Eigenverantwortung fördern, damit Kranke bei Grippesymptomen zuhause bleiben und nur eine Ärztin/einen Arzt kontaktieren, wenn bestimmte Kriterien bezüglich Schwere der Krankheit oder Risiken erfüllt sind [1]. Personen mit Grippesymptomen wird empfohlen, sich telefonisch an eine Ärztin oder einen Arzt zu wenden (...). Ob eine Konsultation notwendig ist, beurteilt die Ärztin oder der Arzt anhand der klinischen Symptome (...) [2].»

Fallvignette 1 (25.8.09)

Der 29-jährige Herr S. meldet sich telefonisch beim Hausarzt (HA) wegen Fiebers $>38,5^\circ$ seit 2 Tagen, starken Schwitzens, Myalgien, Schwäche, kaum Husten. Unter Paracetamol seien die Symptome deutlich besser. Dem Pat. wird geraten, zuhause zu bleiben und erst nach völliger Gesundheit wieder zu Arbeit zu gehen. Vom Wunsch des Pat., sich beim HA vorstellen zu dürfen, wird mit Verweis auf die «aktuelle Situation» stark abgeraten. Am Folgetag meldet sich der Pat. spontan nicht beim HA, sondern in unserer Praxis. Er sei sehr verunsichert, insbesondere da die Ehefrau in der 5. SSW sei. Er ist in deutlich reduziertem AZ. Diagnose: Mittellappenpneumonie, H1N1-Abstrich negativ, deutliche Besserung des AZ nach zwei Tagen antibiotischer Therapie, nach sechs Tagen wieder an der Arbeit. Der Pat. möchte den Hausarzt wechseln, da er sich nach der telefonischen Beratung im Stich gelassen fühlte.

Fallvignette 2 (15.8.09)

Eine 39-jährige Patientin meldet sich telefonisch wegen Fiebers um $39,0^\circ$ seit zwei bis drei Tagen, Bauchschmerzen und einmaligem Erbrechen in der Praxis. Eine vorliegende «Telefoncheckliste» wird mit der Pat. durchgegangen und es wird ihr empfohlen, symptomatisch Grippemedikamente einzunehmen, zuhause zu bleiben und sich bei Symptomverschlechterung jederzeit zu melden. Dies geschieht am folgenden Tag (Samstag). Diagnose: akute schwere Pyelonephritis, notfallmässige Hospitalisation.

Fallvignette 3 (24.8.09)

Ein 54-jähriger Pat. seit vier Tagen Myalgien, Fieber $>38,5^\circ$, leichte Bauchschmerzen, etwas Hüfteln, «es gehe nicht gut». Er geht wegen der aktuellen Gefahrensitua-

tion nicht zum HA. Zuweisung per SOS-Ärzte mit Vd. a. «Schweinegrippe». Kontaktisolation, obwohl das Gesicht neben der blauen Maske auffallend gelb erscheint. Diagnose: schwere Cholangitis (CRP 396 mg/l, alkalische Phosphatase 258 U/l, Bilirubin 117 $\mu\text{mol/l}$) mit kompliziertem Verlauf.

Fallvignette 4 (17.8.09)

Eine 35-jährige Frau nimmt an einer H1N1-Impfstudie des Universitätsspitals Zürich teil. Einen Tag nach der Impfung meldet sie sich mit Fieber und Halsschmerzen in einer Walk-In-Praxis und wird sofort isoliert und mit einer Maske versorgt. Zuweisung auf die Notfallstation des USZ mit der Ambulanz wegen Vd. a. H1N1-Infektion nach Impfung. Diagnose: bakterielle Tonsillitis.

Fallvignette 5 (31.8.09)

42-jähriger, 2007 nierentransplantiertes Patient mit Fieber $38,5^\circ$, Myalgien, Unwohlsein, Schwindel seit ein bis zwei Tagen. Er meint, trotz fehlender Reise- oder Kontaktanamnese an einer H1N1-Infektion zu leiden. Erst als im Verlauf auch eine Dysurie und etwas Husten auftritt meldet er sich im schlechten AZ mit Vd. a. H1N1-Infekt auf der Notfallstation. Diagnose: Posttransplantäre Pyelonephritis.

Konklusion

Die Gefahren der Beratung von Patienten am Telefon sind bekannt, jedoch im Rahmen einer Pandemie kaum untersucht. Auch ist die telefonische Anwendung von Checklisten problematisch. Die Telefonberatung kann demnach bis zum Vorliegen von Qualitätsrichtlinien und entsprechenden Instruktionen nicht generell empfohlen werden. Die unkritische Anwendung, der im Pandemiefall gültigen BAG-Empfehlung, bei Grippesymptomen zuhause zu bleiben und nur unter bestimmten Vorzeichen einen Arzt aufzusuchen, könnte bei der aktuell tiefen H1N1-Durchseuchungsrate [3] mehr Schaden als Nutzen verursachen und sollte kritisch hinterfragt werden.

Korrespondenz:

Dr. med. Abraham Licht
 Ärztzentrum Sihlcity
 FMH Innere Medizin
 FMH Intensivmedizin
 Klinischer Dozent der Universität Zürich
 Kalandersplatz 1, CH-8045 Zürich
abraham.licht@gmail.com
www.aerztezentrum-sihlcity.ch

Literatur

- 1 Bull. BAG 2009; Nr. 34 (17.8.09): 632–3.
- 2 Bull. BAG 2009; Nr. 33 (10.8.09): 600–3.

- 3 1. BAG-Situationsbericht 16.9.09, Woche 37: 5,3 saisonale- oder pandemische Grippeverdachtsfälle auf 1000 Arztkonsultationen bzw. 1138 schweizweit bestätigte Fälle.