

**Weil viele
Antibiotika
versagen**

LETZTE RETTUNG: Heilbakterien

LERNFÄHIGE BAKTERIEN
Durch häufigen Kontakt mit Antibiotika kann ein Staphylococcus-aureus-Bakterium widerstandsfähig werden und dann besonders schwer krank machen

Von FRIDERIKE STÜWERT

Eigentlich sollen uns Antibiotika bei Krankheiten helfen. Doch immer häufiger wirken sie nicht. Denn Bakterien, die uns krank machen, sind widerstandsfähig gegen Antibiotika geworden. Die Folge: Tödliche Infektionen nehmen zu.

Häufiger Kontakt mit dem Medikament schult nämlich die Bakterien. Sie entwickeln Waffen gegen Antibiotika, bis sie widerstandsfähig genug sind um zu überleben. Diese Bakterienstämme heißen MRSA (Multiresistente Staphylococcus aureus). Im Krankenhaus sind sie längst zur ersten Bedrohung geworden. Doch solche Staphylokokken haben sich auch außerhalb der Kliniken entwickelt.

„Die Besiedlung mit einem MRSA ist bei Gesunden zunächst für sie selbst kein Problem. Bei einer Krankheit, einer Verletzung oder einer OP allerdings gefährlich“, erklärt Professor Wolfgang Witte, Hygiene-Experte vom Robert-Koch-Institut. Sie ignorieren die Medikamentenwirkung und führen oft zu schweren Erkrankungen. Vor allem, wenn eine schnelle und gezielte Behandlung im Krankenhaus ausbleibt. Das führt auch zu rechtlichen Auseinandersetzungen. Patientenanwalt Dr. Burkhard Kirchoff aus Weilburg (Hessen): „Wir erleben bei unseren Fällen die komplette Bandbreite denkbarer Versäumnisse. Angefangen bei der Verletzung von Hygienestandards bis hin zu Diagnose- und Therapiefehlern. Es ist erschreckend, wie viel Leid MRSA bei betroffenen Patienten und deren Angehörigen hervorruft.“

„Tödliche Infektionen mit MRSA sind in Deutschland noch selten, treten aber immer häufiger auf“, so Professor Konrad Reinhart (59), Vorsitzender der Deutschen Sepsis-Gesellschaft. Gleichzeitig versagen viele Antibiotika. Dagegen wollen Mediziner angehen. Sie arbeiten an anderen Ansätzen, die abenteuerlich klingen, aber vielversprechend sind.

Mit Maden gegen Bakterien
Erforscht wird derzeit eine Wundauflage mit Maden der Goldfliege *Lucilia sericata*. Sie wird auf eine infizierte Wunde gelegt. Doch nicht die Maden berühren die Wunde, sondern nur deren Verdauungsssekret. Das kann Infektionen bekämpfen.

Mit Viren gegen Bakterien
Die sogenannte Phagentherapie: Viren sollen die krank machenden Bakterien attackieren, oh-

ne dem Menschen zu schaden. Die Viren heißen Phagen. Sie heften sich an die Bakterienwand und spritzen ihr Erbgut ins Bakterium. Dort wachsen dann neue Viren. Das Bakterium platzt, die jungen Viren strömen aus und befehlen neue Gegner. „Eine Firma versucht nun, einen Phagen-Cocktail zu entwickeln, der in Studien getestet werden kann“, so Professor Witte.

Mit Bakterien gegen Bakterien

Eine Alternative ist die Behandlung mit „Konkurrenz Bakterien“. Das Prinzip: Bakterien, die zuerst da waren, verhindern das Ansiedeln eines anderen Bakterienstammes. Professor Witte: „Oft siedelt der MRSA zuerst im Nasenvorhof. Vorsorglich könnte man dort einfach einen anderen Staphylokokkus ansiedeln, der aber keine krank machenden Eigenschaften hat.“ Resultat: Ein krank machender MRSA kann sich nicht mehr in der Nase niederlassen. „Leider ist auch das noch rein experimentell“, so Professor Witte. „Zurzeit gibt es also keine Alternative zu Antibiotika.“

Spezielle Vorsorgemaßnahmen haben in anderen Ländern bereits zum Rückgang von MRSA geführt. In Holland wird jeder Krankenhauspatient untersucht, ob er einen MRSA an sich trägt. Dann wird er nach Hause geschickt, damit sein Immunsystem den Keim abtötet. Oder er wird behandelt, bevor er operiert wird. Professor Reinhart: „Unsere Krankenhäuser haben noch nicht erkannt, dass ein solches Patienten-Screening und exakte Hygienevorschriften Sinn machen.“

Mehr Infos: www.mrsa-anwalt.de

Nach Infektion im Rollstuhl

Barbara B. (54) aus Rodenbach (Hessen) hatte nur ein Taubheitsgefühl im rechten Oberschenkel. Wenige Tage später war sie querschnittgelähmt. Der Grund: Eine Infektion mit MRSA (Multiresistente Staphylococcus aureus).

„Das taube Gefühl kam von einer Verengung im Rückenmarkskanal, die Nerven ein-klemmte“, erzählt die gelernte Laborantin. Eine kleine Routine-OP sei nötig, so die Ärzte.

Zunächst lief alles nach Plan. OP-Termin: 13. Dezember 2004. „Schon abends durfte ich das erste Mal aufstehen, zwei Tage später wurde ich entlassen“, so Barbara B.

Doch bald plagten sie Übelkeit, Fieber und das Gefühl, ständig zu fallen. Am 20. De-

zember spürte sie ihre Beine nicht mehr. Im Krankenhaus die Diagnose: Abszess im Rückenmarkskanal. Erreger: MRSA. Der Abszess klemmte bereits wichtige Nerven ab.

Es folgten fast zehn OPs. Der Abszess kam immer wieder. Viel Zeit verging, bis ein Antibiotikum den Kampf gegen die Bakterien gewann. Für viele Nerven war es jedoch zu spät.

Heute ist Barbara B. vom Bauchnabel abwärts gelähmt. Sie braucht Hilfe, um aus dem Bett zu kommen und beim Anziehen. In ihren Beruf als Chemielaborantin, den sie so sehr liebte, kann sie nicht zurück. Ihre ganze Wohnung wurde behindertengerecht umgebaut.

Wütend sei sie nicht, erzählt sie. Vielmehr fassungslos. „Es ist unglaublich, dass es in Deutschland nicht möglich ist, so etwas zu vermeiden“, sagt sie. Dabei weint sie.



TRAGISCH
Eine kleine OP an der Wirbelsäule sollte Barbara B. (54) helfen. Stattdessen ist sie nun querschnittgelähmt