

Keuchhusten bei geimpften Kindern

k -- Harnden A, Grant C, Harrison T et al. Whooping cough in school age children with persistent cough: prospective cohort study in primary care. BMJ 2006 (22. Juli); 333: 174-7
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Kinder, die länger als zwei Wochen husten, werden häufig von ihren Eltern zur ärztlichen Untersuchung gebracht. Je nach Situation wird man in einer solchen Situation eine inhalative Therapie versuchen und sich überlegen, ob weitere Abklärungen wie Spirometrie, Röntgenbild oder allergologische Testung angezeigt sind. Aus Studien bei Erwachsenen ist bekannt, dass bei einem grossen Teil der länger als zwei Wochen Hustenden eine Infektion mit *Bordetella pertussis* nachgewiesen werden kann. Mit dieser Kohortenstudie versuchten die Studienverantwortlichen herauszufinden, ob der Keuchhusten auch im Schulalter, wo die Impfung noch frischer ist, öfters für protrahierten Husten verantwortlich sei.

Von 172 Kindern im Alter von 5 bis 16 Jahren, die in englischen Allgemeinpraxen untersucht worden waren, weil sie 14 Tage oder länger gehustet hatten, liess sich serologisch bei 37% eine Infektion mit *Bordetella pertussis* diagnostizieren. 86% der Kinder mit Pertussis waren vollständig geimpft. Die Kinder mit Keuchhusten keuchten und erbrachen signifikant häufiger als die übrigen, hatten mehr Sputumproduktion und häufigere Hustenanfälle und störten den Schlaf der Eltern stärker. 85% der Kinder mit Pertussis (und 48% ohne) husteten auch 2 Monate nach Krankheitsbeginn noch.

Infektionen mit *Bordetella pertussis* sind häufiger, als wir die Diagnose eines Keuchhustens stellen, wahrscheinlich auch häufiger, als wir daran denken. Dies gilt gemäss dieser Studie insbesondere bei geimpften Schulkindern. Die Studienverantwortlichen plädieren dafür, bei länger hustenden Kindern die Diagnose Pertussis zu suchen, um im positiven Fall auf weitere Abklärungen verzichten zu können. In vielen Fällen genügt es nach meiner Erfahrung aber, die Eltern darüber zu informieren, dass es sich um einen Keuchhusten handeln könnte, eine wirksame antitussive Behandlung und klinische Kontrollen anzubieten und angesichts der geringen therapeutischen Konsequenzen auf die ein- oder zweimalige venöse Blutentnahme beim Kind zu verzichten.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann