

Influenza ja oder nein?

a -- Call SA, Vollenweider MA, Hornung CA et al. Does this patient have influenza? JAMA 2005 (23. Februar); 293: 987-97

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Daniel Pewsner

Kommentar: Daniel Pewsner

Studienziele

Grippe-symptome sind unspezifisch, was die Abgrenzung von anderen Infekten erschwert. Diese systematische Übersichtsarbeit hatte zum Ziel, die diagnostische Aussagekraft klinischer Informationen und Laborschnelltests bei Verdacht auf Influenza A oder B zu untersuchen.

Methoden

Es wurden 6 klinische Studien mit 7'105 Personen gefunden, in denen der diagnostische Nutzen klinischer Information bei ambulanten Kranken mit Grippeverdacht untersucht worden war. 6 weitere Studien wurden zur Frage des diagnostischen Werts von Laborschnelltests ausgewertet. Als Referenzuntersuchungen («Goldstandards») wurden serologische Tests, Kulturen oder PCR-Untersuchungen eingesetzt.

Ergebnisse

Es fand sich kein klinisches Symptom, bei dessen Vorliegen beziehungsweise Fehlen eine Grippe diagnostiziert bzw. ausgeschlossen werden kann. Bei Personen über 60 Jahren hingegen wies die Kombination Fieber, Husten und plötzlicher Symptombeginn eine positive «Likelihood Ratio» (LR) von 5,4 (95% CI 3,8–7,7) auf, d.h. bei Vorliegen dieser Symptomkombination steigt die Vortest-Chance, dass eine Influenza-Erkrankung vorliegt, um das 5,4-fache. Für Fieber und Husten beträgt die positive LR 5,0, für Fieber allein 3,8, für Malaise 2,6 und für Frösteln 2,6. Die untersuchten Influenzaschnelltests tragen wenig dazu bei, zusätzliche Grippefälle zu identifizieren (positive LR von 4,7), können aber, wenn negativ, eine Influenza-Infektion recht zuverlässig ausschliessen (negative LR 0,06).

Schlussfolgerungen

Von den «klassischen» Grippe-symptomen Fieber, Kopfschmerzen, Myalgien, Husten und plötzlichem Beschwerdenbeginn haben bei Personen über 60 Jahren einzig die Trias «plötzlicher Beginn der Symptome, Fieber und Husten» sowie die Kombination «Fieber und Husten» einen gewissen diagnostischen Wert. Laborschnelltests sind bei Grippeverdacht zum Ausschluss, weniger dagegen zur Bestätigung geeignet.

Zusammengefasst von Daniel Pewsner

Bei älteren und polymorbiden – auch geimpften – Menschen ist die rasche Bestätigung der Verdachtsdiagnose Influenza wichtig: es stehen wirksame Virostatika zur Verfügung, die innert 48 Stunden nach Symptombeginn eingesetzt werden müssen. Wie aber können wir angesichts offenbar bescheidener diagnostischer Möglichkeiten bei Influenzaverdacht überhaupt erfolgreich sein? Dank hoher Vortestwahrschein-

lichkeit während der Grippezeit sind positive Resultate auch bei mittelmässigen klinischen Grippetests diagnostisch wertvoll. Über die Grippe-Vortestwahrscheinlichkeit orientieren das BAG-Bulletin oder die Website <http://www.bag.admin.ch/sentinella/influenza/d/>.

Die ebenfalls geprüften Laborschnelltests haben sich bei uns in der Grippediagnostik bisher nicht durchgesetzt. Aufgrund ihrer hohen Ausschlusskraft könnte ihnen hingegen bei Pandemien ein Platz zukommen.

Daniel Pewsner