

Sepsis – die unterschätzte Krankheit

An der im Volksmund oft Blutvergiftung genannten Erkrankung starben bereits bekannte Persönlichkeiten wie Papst Johannes Paul II., Fürst Rainier III. von Monaco und der Hollywood-Schauspieler Christopher Reeves sowie der Dichter Rainer Maria Rilke und der Komponist Gustav Mahler: Durch Beachtung der entsprechenden Behandlungsleitlinien könnte es gelingen, die Zahl der Menschen, die jährlich an einer Sepsis versterben, deutlich zu verringern.

von Inka Daniels-Haardt

Sepsis ist eine komplexe systemische inflammatorische Wirtsreaktion auf eine Infektion und damit die schwerste Verlaufsform und Haupttodesursache bei Infektionen. Diese generalisierte, den ganzen Körper und seine Organe schädigende Entzündungsreaktion, die sich aus fast jeder lokal begrenzten Infektion entwickeln kann, führt nach Streuung der Erreger in andere Körperregionen zu einer Aktivierung einer Vielzahl körpereigener Mediatorsysteme mit der Folge inadäquater Gewebepfusion und diffuser inflammatorischer Prozesse in großen Bereichen der Mikrozirkulation. Das Endstadium stellt das septische Multiorganversagen dar. Ohne adäquate und rechtzeitige Therapie verläuft eine Sepsis fast immer tödlich.

Klinische Symptome der Sepsis sind unregelmäßiges Fieber, Schüttelfrost, Hyperventilation, Blutdruckabfall, Tachykardie, Bewusstseinsstörung und Verwirrtheit. Sepsis, schwere Sepsis und septischer Schock definieren ein Krankheitskontinuum, das über eine Kombination aus Vitalparametern, Laborwerten, hämodynamischen Daten und Organfunktionen definiert wird. Als häufigste bakterielle Erreger treten *S. aureus* und *E. coli* auf. Die Diagnosesicherung erfolgt durch Erregeranzucht aus Blut, Herd und Metastasen. Laborchemische Befunde, die auf Sepsis hinweisen, sind unter anderem Thrombozytopenie, Verbrauchs-koagulopathie, Erhöhung des C-reaktiven Proteins und des Procalcitonins.

Hinweise zur Prävention, Diagnose und Therapie der Sepsis

Zum Welt Sepsis Tag 2014 haben die Unterzeichner eines Memorandums in einem nationalen Aktionsplan gegen Sepsis unter anderem gefordert: Die Entwicklung und Implementierung von Qualitätssicherungsprogrammen zur Verbesserung der Prävention, Diagnose und Therapie in allen Sektoren des Gesundheitswesens; eine Aufklärung der Bevölkerung über Präventionsmöglichkeiten und Frühsymptome; eine Früherkennung von Infektionen und Sepsis und konsequentere Umsetzung evidenzbasierter Diagnose- und Behandlungsrichtlinien in der täglichen Praxis über innovative Implementierungsstrategien und die rationale Steuerung des Einsatzes antimikrobieller Substanzen (Antibiotic Stewardship). Jedes Jahr im September wird der Welt Sepsis Tag (www.world-sepsis-day.org) begangen, um die Aufmerksamkeit für das Krankheitsbild zu erhöhen.

Weitere Informationen zur Sepsis

- www.sepsis-gesellschaft.de
- www.sepsis-hilfe.org
- globalsepsisalliance.com
- www.awmf.org

Die Frühdiagnose ist durch die Vieldeutigkeit der Symptome erschwert. Die Verdachtsdiagnose Sepsis muss bei Auftreten dieser Symptome gestellt werden. Dies gilt auch im ambulanten Bereich, denn 30 bis 40 Prozent der Sepsisfälle treten außerhalb des Krankenhauses auf. Oft werden die Frühzeichen einer Sepsis nicht richtig gedeutet, was zu Verzögerung der Diagnosestellung und Therapie führt. Durch Studien ist belegt, dass eine adäquate Behandlung innerhalb der ersten ein bis drei Stunden die Überlebenschancen um bis zu 50 Prozent erhöht. Deshalb kommt der Früherkennung und Frühbehandlung besondere Bedeutung zu. Die Letalität der Sepsis beträgt nach wie vor 40 bis 70 Prozent.

Laut Krankenhausdiagnosestatistik der Online-Datenbank der Gesundheitsberichterstattung (<https://www.gbe-bund.de/>) sind im Jahr 2013 in Deutschland 18.763 Patienten an einer Sepsis im Krankenhaus verstorben. In NRW gab es im Jahr 2013

4.271 Todesfälle aufgrund einer Sepsis. Damit liegt die Sepsis hierzulande auf Rang zehn der häufigsten Todesursachen in 2013. Im gleichen Jahr lag in NRW die Zahl der Krankenhausaufenthalte wegen einer Sepsis mit 153,1 pro 100.000 Einwohnern etwa im Bundesdurchschnitt (157,7), die Sterbefälle lagen mit 16,3 pro 100.000 allerdings deutlich höher als der Bundeswert von 10,2 Fällen.

Die Zahl der Sepsisfälle nimmt in den Industrienationen jährlich um circa sieben bis acht Prozent zu. In NRW liegt die Zunahme der altersstandardisierten Rate der Krankenhausfälle bei etwa 9,6 Prozent pro Jahr, die altersstandardisierte Rate der Sterbefälle in NRW bleibt seit circa zehn Jahren nahezu unverändert. Ursachen für diese Entwicklung sind unter anderem die Behandlung von mehr älteren und abwehrgeschwächten Patientinnen und Patienten und die Zunahme von invasiven Maßnahmen und großen Eingriffen. Die Einengung der Therapieoptionen bei Infektionen mit multiresistenten Erregern potenziert das Problem.

Der Zunahme an Sepsisfällen und der hohen Sepsissterblichkeit muss interdisziplinär durch geeignete Maßnahmen entgegengewirkt werden. Im Krankenhaus tragen alle Maßnahmen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen auch gleichzeitig zur Senkung der Sepsisrate bei. Im ambulanten Bereich lässt sich die Entstehung der Sepsis durch frühzeitiges Erkennen und Sanieren von Lokalinfectionen verhindern.

Dr. med. Inka Daniels-Haardt arbeitet im Landeszentrum Gesundheit NRW: inka.daniels-haardt@lzg.nrw.de.

In regelmäßigen Abständen berichten Experten des LZG.NRW im *Rheinischen Ärzteblatt* zu infektiologisch bedeutsamen Aspekten. Die Fachgruppe erreichen Sie unter zentralstelle.ifs@lzg.nrw.de oder telefonisch unter 0251 77930. Weitere Informationen finden Sie auch auf der Homepage www.lzg.nrw.de. Alle bisherigen Beiträge der LZG im *Rheinischen Ärzteblatt* finden Sie auf www.aekno.de in der Rubrik „Rheinisches Ärzteblatt“.