

Das Erysipel

Weitere Hinweise, die Sie beachten sollten, erhalten Sie durch die Allgemeinen Empfehlungen für Patientinnen und Patienten mit Lymphödemen und durch die Empfehlungen bei Arm- und Beinlymphödemen.

Ein Erysipel entsteht durch das Eindringen und die Vermehrung von Bakterien, überwiegend von Streptokokken, nach einer Verletzung der Hautoberfläche. Schützen Sie sich deshalb auch vor kleinsten Verletzungen in dem von einem Lymphödem betroffenen Bereich. Es kommt, ausgehend von der Bakterieneintrittsstelle zu einer scharf abgrenzbaren Hautrötung und -schwellung, die sich vom Zentrum aus schnell kreis- und wellenförmig ausdehnt (deshalb die Bezeichnung: Wundrose). Typisch ist der hohe Fieberanstieg mit Schüttelfrost, häufig mit hohem Krankheitsgefühl, manchmal mit Übelkeit und Erbrechen verbunden. Rötung, Schwellung, Schmerz und Hitzegefühl breiten sich in wenigen Stunden weiter aus, die im Lymphabflussbereich liegenden Lymphknoten können schmerzhaft anschwellen.

Neben dem typischen Verlauf können auch leichtere Erysipelle mit leicht ansteigenden Temperaturerhöhungen oder ohne Fieber, mit kleinfleckigen Hautrötungen beobachtet werden. Bei dramatischen Verlaufsformen kann es zu Blasenbildungen an der Haut, zu Wundgeschwüren, zu Bewusstseinsstörungen und zum Nieren- oder gar Multiorganversagen kommen.

Die Gefahr durch das Erysipel besteht in der Ausbreitung der Bakterien über die Lymphwege und die umgebende Gewebeschädigung. Dadurch kommt es zu der Schädigung der Lymphgefäße und der Verschlechterung der Ödemsituation. Die Behandlung besteht in der Gabe eines Antibiotikums, vorzugsweise von Penicillin oder von Cephalosporinen. Bei Patienten, die auf Penicillin allergisch oder mit einer Unverträglichkeit reagieren, kommt alternativ Erythromycin oder Tetracyclin in Frage. Die Behandlung muss möglichst schnell beginnen und soll ausreichend lange andauern, um ein schnelles Wiederaufflackern der Entzündung zu verhindern. Die übliche Behandlungsdauer beträgt 8 bis 14 Tage. Die von dem Ödem und dem Erysipel betroffene Gliedmaße soll hochgelagert und gekühlt werden, zusätzlich können fiebersenkende, schmerzstillende und antientzündlich wirkende Medikamente verabreicht werden. Bettruhe ist bei Fieber wichtig. Dies hat häufig zur Folge, dass wegen der Gefahr einer Venenthrombose ein gerinnungshemmendes Medikament zusätzlich verordnet werden muss. Die Kühlung kann durch Umschläge mit kaltem Wasser oder mit Kühlpacks in einem Handtuch erfolgen.

Die konsequente Einhaltung der Behandlungsdauer ist wichtig, um ein frühes Wiederaufflammen (Rezidiv) des Erysipels zu verhindern. Dennoch kann es nach einer ersten Infektion zu wiederkehrenden Erysipelen kommen, besonders dann, wenn die möglichen Eintrittspforten für Erreger nicht beseitigt sind. Bei chronisch rezidivierenden Erysipelen wird eine antibiotische Langzeitprophylaxe mit z.B. Depotpenicillin, alternativ Erythromycin notwendig.

Die manuelle Lymphdrainage kann, während Fieber besteht, nicht fortgesetzt werden, da das Weitertransportieren der Bakterien verhindert werden soll. Einen Tag nachdem die Patienten fieberfrei sind, kann die unterbrochene Therapie fortgesetzt werden, wobei zunächst nicht in dem von der Entzündung betroffenen Bereich begonnen wird, solange die Haut noch schmerzt und überwärmt ist.

Patienten nach Herzklappenoperationen, bei denen ein Erysipel nicht antibiotisch behandelt wurde, benötigen eine sogenannte Endokarditisprophylaxe.

Das Erysipel bei einer Ödemerkrankung ist ein medizinischer Notfall.

Es ist wichtig, dass die richtige Diagnose schnell gestellt und dass sofort behandelt wird. Für Sie als Patient bedeutet das, dass Sie bei jedem Verdacht auf das Vorliegen eines Erysipels so schnell es geht, einen Arzt kontaktieren müssen.

Erysipelprophylaxe

Tragen Sie mehrmals, mindestens 2 - 3 mal täglich ein Desinfektionsmittel auf jede Bagatellverletzung im Ödembereich über mehrere Tage auf und beobachten Sie den Heilungsverlauf. Bei ersten Hinweisen auf die Entwicklung eines Erysipels müssen Sie sofort den Arzt aufsuchen.

Ein Desinfektionsmittel und ein Antibiotikum sollten Sie zu Hause und im Urlaub immer vorrätig haben.

Lymphologische Nachsorge nach der aktuellen Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Lymphödeme“ ist wichtig, halten Sie immer Kontakt zu Ihrem Arzt und dem Therapeuten.

Beachten Sie bitte auch die allgemeinen Hinweise und die speziellen Hinweise für Patienten mit Arm- und Beinlymphödem.

Ihr Reha-Team der Klinik Taunus