

Rund 800

→ Mitarbeitende stehen täglich bei uns im Einsatz.



Infektionskrankheiten – Workshop

21. Engadiner Fortbildungstage

Markus Vogt, Zuger Kantonsspital

Take Home Message

- > Maligne nekrotisierende Otitis externa (Otitis maligna)
 - > Invasive Infektion ausgehend vom Gehörgang in die Schädelbasis.
 - > Risiko: Ältere Patienten mit Diabetes (90%), HIV
 - > Mikroangiopathie der Gehörgangshaut
 - > Matched study: Ohrspülungen sind ein eindeutiges Risiko
 - > Klinik: massive Ohrschmerzen (v.a. nachts) und Otorrhoe, Granulationsgewebe im Gehörgang, bei Progression zur Schädelbasisosteomyelitis: VII Parese
 - > Labor: meist völlig normal
 - > Diagnostik: high resolution CT, MR
 - > Therapie: 2 x 750 mg Ciprofloxacin po (90% Cure)

Artifizielles Luftemphysem

- > Andere Fälle:
 - > Luftemphysem der Orbita
 - > Vorgetäuschte Unterkieferphlegmone durch Luftinjektion
 - > In Bulgarien ein Patient mit vorgetäuschter Nephropathie
 - > Sehr häufig vorgetäuschte Emphyseme der Extremitäten
 - > Da die „Stichinstrumente“ (Nägel, Glasscherben, Nadeln) oft stark verschmutzt sind muss sicherheitshalber eine Antibiotikatherapie gemacht werden.

SURVEILLANCE AND OUTBREAK REPORTS

Systematic review of tattoo-associated skin infection with rapidly growing mycobacteria and public health investigation of a cluster in Scotland, 2010

P D Conaglen (philip.conaglen@nhs.net)¹, I F Laurenson², A Sergeant³, S N Thorn⁴, A Rayner², J Stevenson⁴

1. NHS Fife, Department of Public Health, Cameron House, Leven, United Kingdom

2. NHS Lothian, Scottish Mycobacteria Reference Laboratory, Royal Infirmary of Edinburgh, Edinburgh, United Kingdom

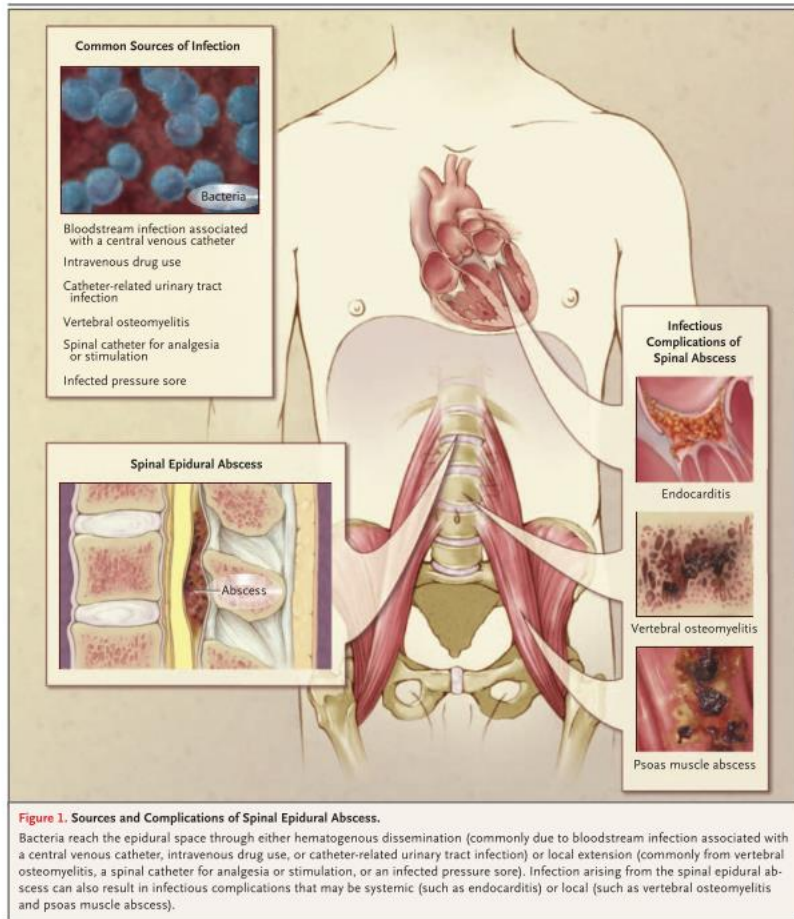
3. NHS Lothian, Department of Dermatology, Lauriston Building, Edinburgh, United Kingdom

4. NHS Lothian, Department of Public Health, Waverley Gate, Edinburgh, United Kingdom

Hawaii J Med Public Health. 2013 Jan;72(1):5-9.

A case of severe septicemia following traditional Samoan tattooing.

Elegino-Steffens DU¹, Layman C, Bacomo F, Hsue G.



N Engl J Med 2006;355:2012-20.

Copyright © 2006 Massachusetts Medical Society.

Antibiotic treatment

- > Antibiotics in bone infection
 - > i.v. antibiotics may achieve adequate bone levels
 - > Penicillins, cephalosporins, carbapenems: 5-20% of serum levels
 - > Vancomycin, Daptomycin
 - > Some antibiotics with bone levels of > 50% serum levels
 - > Fluoroquinolones, linezolid, trimethoprim-sulfamethoxazole
 - > Doxycycline, Clindamycin, metronidazole, rifampin, fusidic acid
- > Treatment approach for epifascial wound infections (cSSTI's)
 - > 2 weeks i.v. treatment, then 2-4 weeks oral treatment
- > Treatment for deeper wound infections (incl. foreign body)
 - > 2 weeks i.v. treatment, then 10 weeks oral treatment
 - > In case of staphylococci and P. acnes: + rifampin

Clin Infect Dis 2012;54:393-407

Clin Infect Dis Okt. 5 , 2012

Streptococcal Toxic Shock Syndrome (TSS)

- > Definition:
 - > Isolation von Gruppe A Streptokokken (GAS, Strept. pyogenes) zusammen mit Hypotonie, Tachykardie, Hinweisen für Organversagen (z.B. ARDS, Koagulopathie, Leber-, Nierenversagen). Capillary leak und Gewebeschäden durch inflammatorische Zytokine, induziert durch Bakterientoxine.
- > Epidemiologie:
 - > 3/100'000, Mortalität 30-60%
- > Ursache:
 - > kleinere Verletzungen und GAS Infektion, aber auch nach Geburt (Semmelweis 1850!), Chirurgie (z.B. Liposuction, etc.)
- > Erreger setzt Exotoxine frei, aktivieren als Superantigene das Immunsystem (bypass Antigen-aktivierte-Immune-Response) → Freisetzung von inflammatorischen Cytokinen