

Nicht zu früh wieder loslegen

Das **Pfeiffersche Drüsenfieber** heilt bei den allermeisten Patienten folgenlos aus, allerdings kann das lange dauern. Deshalb ist hier Geduld gefragt – von den Betroffenen und ihren Eltern.



© stefanamer / iStock / Getty Images

Die Erkrankung hat ihren Namen vom Wiesbadener Arzt Emil Pfeiffer, der die Krankheit mit zwei ihrer typischen Symptome – geschwollene Lymphknoten („Drüsen“) und Fieber – Ende des 19. Jahrhunderts erstmals beschrieb. Die Krankheit ist zusätzlich auch als infektiöse Mononukleose bekannt, weil sie durch eine auffällige Vermehrung von Lymphozyten mit vergrößerten Zellkernen gekennzeichnet ist. Und da der

Erreger vor allem über Speichel übertragen wird und die deutlichsten Symptome bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auftreten, wird sie im Volksmund auch als Studentenfieber oder im Englischen als „Kissing Disease“ bezeichnet.

Eine Ansteckung ist auch per Tröpfchen- oder Schmierinfektion möglich, die Inkubationszeit beträgt 10 bis 50 Tage. Ausgelöst wird das Pfeiffersche Drüsenfieber durch das Epstein-Barr-Virus (EBV), das zur Familie der Her-

pesviren gehört. Nach der Ansteckung befällt das Virus die Epithelzellen im Nasen-Rachen-Raum sowie auch die B-Lymphozyten in den Mandeln und im Waldeyer'schen Rachenring. Diese beginnen, sich zu teilen und wandern zu den Lymphknoten sowie bei vielen Patienten auch zur Milz und zur Leber. Nach dieser sogenannten lytischen Phase, die der aktiven Erkrankung entspricht, geht das Virus in die latente Phase über: Es wird nach überstandener Krankheit nicht eliminiert, sondern es verbleibt, versteckt in B-Gedächtniszellen, dauerhaft im Körper. Von dort kann es immer wieder aktiviert werden. Davon merken Betroffene meist nichts, jedoch können sie in diesen Phasen andere unwissentlich anstecken. Das Epstein-Barr-Virus ist weit verbreitet: Bei rund neun von zehn Erwachsenen lassen sich Antikörper dagegen nachweisen.

Typische Symptome Die für das Pfeiffersche Drüsenfieber beschriebenen, typischen Symptome treten vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf: Sie umfassen eine Entzündung der Mandeln mit gräulich-weißlichen Belegen (die sich nicht auf das umgebende Gewebe ausbreiten), geschwollene Lymphknoten besonders im Bereich von

Hals und Nacken, und Fieber zwischen 38 und 39 Grad Celsius, das im Verlauf schwanken kann. Die Patienten fühlen sich krank und sehr müde und erschöpft. Bei vielen kommt es zu einer Vergrößerung der Milz, seltener zu einer Vergrößerung der Leber mit Gelbsucht. Bei einer Minderheit tritt auch ein Hautausschlag auf. Meist klingen die Symptome nach mehreren Wochen langsam wieder ab, und nach rund zwei Monaten ist die Erkrankung ausgeheilt.

Bei jüngeren Kindern sind die Symptome in aller Regel weniger schwer und nicht so eindeutig ausgeprägt, sodass die Infektion häufig für einen der üblichen zahlreichen grippalen Infekte gehalten und nicht als Pfeiffersches Drüsenfieber diagnostiziert wird.

Mögliche Komplikationen

Wie bei fast allen Infektionskrankheiten kann der Erreger auf andere Organe übergreifen und es kann in seltenen Fällen zu einer Meningoenzephalitis sowie zu einer Entzündung des Herzens, der Niere oder der Leber kommen. Auch bakterielle Superinfektionen, etwa durch Staphylokokken, sind möglich. In seltenen Fällen können die Beschwerden des Pfeifferschen Drüsenfiebers über mehrere Monate anhalten oder sogar chronisch werden. Wenn die Milz stark vergrößert ist, droht das Risiko einer Milzruptur.

Ein hohes Risiko für schwere Verläufe haben vor allem Patienten mit eingeschränkter Immundefunktion, etwa aufgrund von angeborenen Immundefekten, einer HIV-Infektion oder immunsuppressiver Therapie.

Diagnose und Behandlung

Der Verdacht auf Pfeiffersches Drüsenfieber ergibt sich aus den klinischen Symptomen. Im Blutbild zeigt sich eine Leukozytose mit auffälligen atypischen großen T-Lymphozyten (Pfeiffer-Zellen).

Um die Diagnose sicher zu stellen, ist eine serologische Untersuchung nötig: So lassen sich Antikörper gegen verschiedene Virus-Antigene typischerweise in unterschiedlichen Phasen des Krankheitsverlaufs nachweisen. Aus der Kombination der nachgewiesenen beziehungsweise nicht-nachgewiesenen Antigene lassen sich Schlüsse ziehen, ob es sich um eine frische oder eine zurückliegende Infektion handelt.

Eine spezifische Therapie gegen das Pfeiffersche Drüsenfieber gibt es nicht. Angesagt sind deshalb vor allem Schonung und Bettruhe, bis die Krankheit wieder abgeklungen ist. Während sich die meisten Patienten über lange Zeit ohnehin so krank fühlen, dass sie diese freiwillig einhalten, ist gegen Ende häufig Geduld gefordert,

um nicht zu früh wieder loszulegen und den Heilungsverlauf dadurch hinauszuzögern.

Bei Bedarf können die Beschwerden mit Ibuprofen oder Paracetamol und den bekannten Hausmitteln wie kalte Wickel gegen das Fieber gelindert werden. Bei bakteriellen Superinfektionen dürfen die Antibiotika Ampicillin oder Amoxicillin nicht eingesetzt werden, da sie schwere Hautreaktionen auslösen können.

Onkogenes Potenzial Es besteht kein Zweifel darüber, dass Epstein-Barr-Viren nicht nur das in den meisten Fällen harmlose Pfeiffersche Drüsenfieber auslösen, sondern auch Krebs verursachen können. Die Risiken dafür scheinen weltweit ungleich verteilt zu sein: So wurde das Ep-

stein-Barr-Virus von den Forschern Michael Epstein und Yvonne Barr nicht etwa bei Patienten mit Pfeifferschem Drüsenfieber entdeckt, sondern aus Zellen eines Burkitt-Lymphoms isoliert, welches in Afrika die häufigste bösartige Krebserkrankung bei Kindern darstellt. Darüber hinaus ist das Epstein-Barr-Virus insbesondere in Asien mit nasopharyngealen Karzinomen assoziiert. Schließlich ist auch ein Zusammenhang mit dem Hodgkin-Lymphom nachgewiesen. Man vermutet, dass unterschiedliche Virentypen diese verschiedenen Krebsarten verursachen können.

Immer wieder wird außerdem ein möglicher Zusammenhang zwischen dem Epstein-Barr-Virus und dem Chronic Fatigue Syn-

drom diskutiert. Wie genau die Infektion mit dem Virus zu der chronischen Müdigkeit führen soll, ist jedoch unklar. Zudem scheint es einen Zusammenhang zwischen dem Epstein-Barr-Virus und multipler Sklerose zu geben.

Ausblick: Therapien und Impfung Zahlreiche Forscher arbeiten daher daran, Therapien und/oder eine Impfung gegen das Virus zu entwickeln. Hier gibt es mehrere vielversprechende Ansätze, die sich jedoch mehrheitlich noch im tierexperimentellen Stadium befinden, sodass bis zu einer möglichen Anwendung beim Menschen noch mehrere Jahre vergehen werden. ■

*Dr. rer. nat. Anne Benckendorff,
Medizinjournalistin*

Blasenentzündung?³ **Canephron® Uno** mit der 4-fach Wirkung

- 🌿 schmerzlindernd^{1,2}
- 🌿 krampflösend^{1,3}
- 🌿 bakterienausspürend⁴
- 🌿 entzündungshemmend^{1,2}



Klinische Studie zeigt^{5,6}: Canephron® Uno auf Augenhöhe mit Antibiotikum

* Canephron® ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege. ¹ Gemeint sind leichte Beschwerden wie Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen und Krämpfe im Unterleib wie sie typischerweise im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege auftreten. ² Antiphlogistische Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro und antiphlogistische und antinozizeptive Eigenschaften in vivo nachgewiesen. ³ Spasmolytische Eigenschaften von Canephron® wurden ex vivo an Blasenstreifen des Menschen belegt. ⁴ Antiadhäsive Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro nachgewiesen. Die bakterielle Adhäsion an das Urothel wird vermindert und die Ausspülung der Bakterien dadurch unterstützt. ⁵ Wagenlehner et al. Urol Int. 2018; 101(3):327-336. doi:10.1159/000493368. ⁶ Die Studie wurde mit Canephron® N Dragees durchgeführt. Die eingenommene Wirkstoffmenge pro Tag von Canephron® N Dragees und Canephron® Uno ist äquivalent.

Canephron® Uno, Canephron® N Dragees • Zusammensetzung: Canephron® Uno: 1 überzogene Tablette enthält: Tausendgüldenkraut-Pulver (Centaurium erythraea Rafin s.l., herba) 36 mg, Liebstöckelwurzel-Pulver (Levisticum officinale Koch, radix) 36 mg, Rosmarinblätter-Pulver (Rosmarinus officinalis L., folium) 36 mg. Canephron® N Dragees: 1 überzogene Tablette enthält: Tausendgüldenkraut-Pulver 18 mg, Liebstöckelwurzel-Pulver 18 mg, Rosmarinblätter-Pulver 18 mg. Sonstige Bestandteile Canephron® Uno/Canephron® N Dragees: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Maisstärke, Povidon K 30, Sucrose (Saccharose), Schellack (wachsfrei), Riboflavin (E 101), Talkum, Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Canephron® Uno: Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege. Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Traditionell angewendet zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege. Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Zur Durchspülung der Harnwege zur Verminderung der Ablagerung von Nierengrieff. Hinweis: Canephron® Uno und Canephron® N Dragees sind traditionelle pflanzliche Arzneimittel, die ausschließlich aufgrund langjähriger Anwendung für das Anwendungsgebiet registriert sind. **Gegenanzeigen:** Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Keine Anwendung bei Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen andere Apiaceen (Umbelliferen, z. B. Anis, Fenchel), gegen Anethol (Bestandteil von ätherischen Ölen) oder einen der sonstigen Bestandteile; keine Anwendung bei Magengeschwüren; keine Durchspülungstherapie bei Ödemen infolge eingeschränkter Herz- oder Nierenfunktion und/oder wenn eine reduzierte Flüssigkeitsaufnahme empfohlen wurde. Canephron® Uno, Canephron® N Dragees: Keine Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren. Während der Stillzeit soll Canephron® Uno/Canephron® N Dragees nicht angewendet werden. Patienten mit der seltenen hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel, Galactose-Intoleranz oder Lactase-Mangel sollten Canephron® Uno/Canephron® N Dragees nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Häufig können Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) auftreten. Allergische Reaktionen können auftreten. Die Häufigkeit ist nicht bekannt.

Stand: 04/18