

MÜNSTER ■ NACHRICHTEN

DAS INTERVIEW



Prof. Dr. Helge Karch (l.) und Prof. Dr. Georg Peters leiten die Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Mikrobiologie und Hygiene.

FOTO: KV

Viele Keime sind resistent

Rund 1000 Fachleute für Mikrobiologie und Hygiene tagen in Münster

MÜNSTER. Im menschlichen Organismus leben zehnmal mehr Bakterien als es Zellen gibt, sagen die Professoren Helge Karch und Georg Peters von der Universität Münster. Kein Mensch kommt ohne Mikroben aus, durch Bakterien und Viren drohen aber immer wieder neue Seuchen und schwere Krankheiten. Karch und Peters sind Leiter der am Sonntag (27. September) in Münster beginnenden Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie. Rund 1000 Wissenschaftler und medizinische Fachkräfte diskutieren bis zum Mittwoch den aktuellen Stand der Forschung und Strategien im Kampf gegen Ebola, Ehec, multiresistente Keime und andere „Viecher“, wie Peters und Karch die Erreger im Interview mit Redakteurin Karin Völker manchmal nennen.

Ist es möglich zu beurteilen, welche Erreger derzeit für Menschen am bedrohlichsten sind?

Karch: Es können jederzeit neue schwere Infektionskrankheiten auftauchen, wie etwa 2011 verursacht durch Ehec. Eine dauerhaft bestehende Gefahr geht aber von multiresistenten Keimen aus – Erregern, die sich so verändern, dass Antibiotika nicht mehr wirken.

Peters: Viele dieser Erreger sind im Laufe vieler Jahre von Tieren zum Menschen gewandert und zurück. Wir beobachten etwa, dass ein großer Teil dieser MRSA (multiresistente Staphylococcus aureus), die wir bei Kont-

rollen in den Krankenhäusern unserer landwirtschaftlich geprägten Region finden, Erreger sind, die zwischen Schwein und Mensch wandern. Das Bakterium schadet Schweinen nicht, vielen Menschen auch nicht. Es kann aber zum Problem werden, wenn Menschen geschwächt sind.

Wie nach Operationen in Krankenhäusern?

Karch: Zum Beispiel. Es gibt mittlerweile Bakterien, die gegen jedes verfügbare Antibiotikum resistent sind. Bei solchen Infektionen gibt es dann keine Therapie-Möglichkeit. Das ist so bedrohlich, dass es sogar ein eigenes Thema beim jüngsten G7-Gipfel in Elmau war.

Welche Strategien gibt es, die multiresistenten Keime zu bekämpfen?

Peters: Man muss die Erreger frühzeitig erkennen – dafür sind mittlerweile Verfahren entwickelt worden, mit denen das Erbgut von Organismen sehr schnell analysiert werden kann – übrigens auch eines der zentralen Themen bei unserer Tagung. Außerdem braucht man dringend mehr Personal in den Krankenhäusern. Aktuelle Studien zeigen: Je mehr Personal, desto besser die Hygiene, desto geringer die Gefahr.

Karch: Und es ist natürlich sehr wichtig, dass Ärzte weniger Antibiotika verabreichen. Man geht davon aus, dass die Einnahme von einem Drittel aller angewandten Antibiotika überflüssig ist. Je häufiger Antibiotika eingenommen werden, desto

schneller bilden sich Keime, die dagegen resistent sind.

Ist es nicht möglich, neue Antibiotika zu entwickeln?

Peters: Schon, und wir brauchen auch eigentlich neue Antibiotika. Das Verfahren ist aber aufwendig und für Pharmafirmen in aller Regel nicht lukrativ. Man muss vielleicht darüber nachdenken, die Entwicklung neuer Antibiotika zu subventionieren.

Karch: Die häufige Einnahme von Antibiotika führt ja auch dazu, dass die körpereigenen, schützenden Bakterien, etwa im Darm, zerstört werden. Das Antibiotikum zerstört im günstigen Fall die krank machenden Keime, aber auch den individuellen mikrobiotischen Schutzmantel, den jeder Mensch besitzt. Wir sprechen vom Mikrobiom. Es ist also wichtig, Antibiotika nur bei gravierenden Infektionen einzusetzen.

Gibt es denn keine Fortschritte bei der Bekämpfung der multiresistenten Keime? Viele Krankenhäuser unternehmen doch große Anstrengungen.

Karch: Doch, die Zusammenarbeit in den Netzwerken der Kliniken und Gesundheitseinrichtungen trägt durchaus Früchte. Das Thema hat große Aufmerksamkeit. Aber die Bakterien schlafen ja nicht, sie verändern sich ständig weiter.

Was ist mit so gefährlichen Erregern wie Ebola? Im vergangenen Jahr galt es als große Bedrohung.

Peters: Ebola gehört auch

zu den so genannten Zoonosen, Infektionskrankheiten, die von Tieren zum Menschen überspringen. Im Fall Ebola kam der Erreger von Fledermäusen und Affen. Im Augenblick scheint die Verbreitung eingedämmt. Zurzeit hat sich auch das MERS-Virus nach Asien, vor allem Südkorea ausgebreitet. Grundsätzlich ist zu beobachten, dass sich bisher ganz unbekannte Erreger ausbreiten können, etwa wenn große Straßen durch bisher unzugängliche Urwaldgebiete gebaut werden.

Die wachsende Mobilität beschleunigt also die Ausbreitung von Erregern?

Peters: Natürlich – und es geht ja nicht nur um neue, bisher unbekannte Erreger. Unter ungünstigen Bedingungen und bei mangelnder Hygiene kehren Erreger zurück, die es in vielen Regionen lange nicht gab. Es ist sehr wichtig, dass Impfprogramme nicht vernachlässigt werden.

Ist das eine besondere Herausforderung angesichts der vielen Flüchtlinge?

Peters: Für die Gesundheitsämter ist das jetzt eine wichtige Aufgabe. In Syrien beispielsweise ist durch den jahrelangen Bürgerkrieg das Gesundheitswesen weitgehend zusammengebrochen. Man kann nicht davon ausgehen, dass alle Kinder dort in den letzten Jahren noch geimpft wurden. Es wäre aber auch falsch, dass wir jetzt hier Befürchtungen hegen. Wenn alle geimpft werden, muss man sich keine Sorgen machen.