

## Okuloglanduläres Syndrom Parinaud – tritt nicht nur in Kolumbien auf!

Die Katzenkratzkrankheit wird durch Kratzverletzungen von Katzen übertragen. Im New England Journal of Medicine wird der Fall eines kleinen Mädchens aus Kolumbien geschildert.

**E**in 5-jähriges Mädchen kam in die Notaufnahme mit einer präaurikulären Schwellung und einer submandibulären Adenopathie der linken Gesichtshälfte, die beide seit 2 Monaten bestehen würden. Bei der körperlichen Untersuchung wurden eine Exkoration unter dem linken Auge (**Abb. 1a**, roter Pfeil), eine fluktuierende, zarte präaurikuläre Schwellung (**Abb. 1a**, blauer Pfeil und **Abb. 1b**) und submandibuläre Adenopathie (**Abb. 1a**, schwarzer Pfeil) beobachtet. Es bestand weder Fieber noch war die Augenfunktion beeinträchtigt. Berichtet wurde, dass das Mädchen zu Hause gerne mit einer Katze spielt.

Die präaurikuläre Masse ließ sich gut absaugen. Dabei konnte eitrig-bräunliche Drainageflüssigkeit gewonnen werden. Bei Verdacht auf eine Katzenkratzkrankheit erfolgte danach eine ambulante Therapie mit oralem Azithromycin für 5 Tage. Das Ergebnis der Aspiratkultur im Schokoladenagar war negativ, die histopathologische Analyse des Aspirats ergab jedoch ein entzündliches Infiltrat mit Nekrosen und in der Warthin-Starry-Färbung ließen sich Bakterien nachweisen. Serologische Tests fielen für das ursächliche Bakterium *Bartonella henselae* positiv aus (IgM-Titer > 1:1.024 und IgG-Titer > 1:20). Bei der Un-

tersuchung 2 Monate später waren die präaurikuläre und submandibuläre Adenopathie verschwunden.

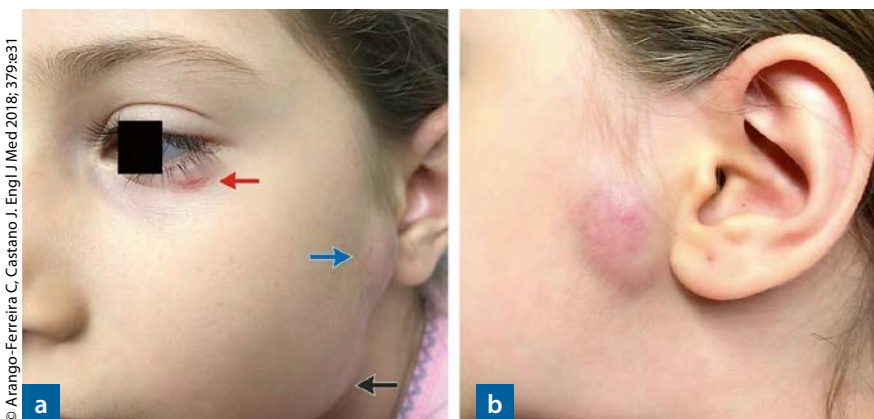
Arango-Ferreira C, Castano J. Images in Clinical Medicine: Parinaud's Oculoglandular Syndrome in Cat Scratch Disease. *New Engl J Med* 2018; 379:e31

### Kommentar

Die Katzenkratzkrankheit manifestiert sich im HNO-Bereich vorrangig als einseitige zervikale Lymphadenitis im Abflussgebiet einer primären Hautläsion. Sie tritt in erster Linie im Kindes- und Jugendalter auf. Die Verdachtsdiagnose ergibt sich insbesondere bei Erfüllung der klassischen Trias Katzenkontakt, Hautpapeln an der Eintrittspforte und regionale Lymphknotenschwellung. Die Inkubationszeit beträgt 1–2 Wochen. Das Allgemeinbefinden der Patienten ist in der Regel nur geringfügig beeinträchtigt. Neben dieser typischen Verlaufsform gibt es in rund 10% der Fälle atypische Manifestationen der Erkrankung. Hierzu zählen einmal die systemischen Organbeteiligungen mit bazillärer Angiomatose, Enzephalitis und/oder atypischer Pneumonie, die vor allem bei immunsupprimierten Patienten zu beobachten sind, sowie das nach Parinaud benannte okuloglanduläre Syndrom. Abzugrenzen ist das Parinaud-Syndrom, unter dem man das Auftreten einer vertikalen Blicklähmung und weiterer neurologischer Ausfälle durch eine Schädigung von Hirnnervenkernen im Bereich des Mittelhirns versteht.

Ein solcher Fall – berichtet von Mitarbeitern der Universidad de Antioquia in Medellín – ist sehr anschaulich und wird mit Sicherheit auch außerhalb von Kolumbien zu beobachten sein. Also: Bei einer solchen Konstellation immer an verursachende Katzen denken.

Dr. Thomas Hoppen



**Abb. 1:** 5-jähriges Mädchen mit seit 2 Monaten bestehender präaurikulärer (a) und submandibulärer (b) Adenopathie

## Mandel-OP bessert auch die Asthmakontrolle

Eine Adenotonsillektomie wegen schlafassoziierten Atemstörungen bei 4- bis 11-Jährigen stärkt auch die Kontrolle ihres Asthmas. Das ist das Ergebnis einer US-amerikanischen Studie.

**N**euer Studien zeigen, dass Schlafstörungen bei Asthmatikern häufig sind und vom Schweregrad des Asthmas beeinflusst werden. Eine US-amerikani-

sche Studie sollte den Einfluss einer Adenotonsillektomie auf die Asthmakontrolle untersuchen. Teilnehmer waren 80 asthmatische Kinder im Alter von 4–11

Jahren mit einer durch eine nächtliche Polysomnografie bestätigten Schlafstörung. Eine Kontrollgruppe umfasste 62 nach Alter, Geschlecht und Schweregrad des Asthmas gematchte Kinder. Für alle wurden der Childhood Asthma Control Test (C-ACT) und das Pediatric Sleep Questionnaire (PSQ) ausgefüllt. Die Eltern gaben zudem Auskunft über Exazerbationen, Steroidverbrauch und Krankenhausbesuche. 6 Monate nach