

von Impfskeptikern sind eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit. Das mangelnde Vertrauen in Impfungen wurde von der WHO als eine der zehn größten Bedrohungen für die globale Gesundheit eingestuft und ist eine ernsthafte Hürde für die weltweite Eliminierung und Ausrottung von Masern.

Die Exposition gegenüber Masern in der Gesellschaft kann sich sicherlich als Gefahr für Hochrisikopersonen während eines lokalen Ausbruchs erweisen. Eine noch größere Bedrohung stellt jedoch die nosokomiale Übertragung dar. Beispielsweise infizierte im Jahr 2015 während eines Masernausbruchs in Shanghai ein einziges Kind mit Masern in einer Einrichtung für pädiatrische Onkologie 23 weitere Kinder, von denen mehr als 50 % schwere Komplikationen erlitten und die Sterblichkeitsrate 21 % betrug [Ge YL et al. *Chin Med J (Engl)* 2017;130:1320-6].

Paules CI et al. Measles in 2019 – going backward. *N Engl J Med* 2019;380:2185-7

Kommentar

Die Masernimpfung ist hochwirksam und sicher. Jede Komplikation und jeder Tod, der im Zusammenhang mit Masern steht, ist eine Tragödie, die durch die Impfung hätte vermieden werden können. Der erneute Anstieg der Masernfälle ist ein alarmierender Rückschritt. Wenn sich dieser Trend nicht umkehrt, können sich Masern in Ländern und Regionen, in denen sie bereits temporär beseitigt wurden, in vollem Umfang wieder erholen und Schaden anrichten. Die Förderung der Masernimpfung ist somit eine gesellschaftliche Aufgabe mit dem Ziel der weltweiten Eliminierung von Masern.

In einem weiteren Beitrag dieser Journal-Ausgabe wird ein heikles Thema zur Impfproblematik diskutiert. Daraus ein sinngemäß wiedergegebenes Zitat: „Die Beteiligung der Eltern an Impfentscheidungen für ihre Kinder ist zweifellos wichtig. Viele zunächst zögernde Eltern stimmen der Impfung nach umfassender Information und Bedenkzeit letztendlich häufig zu. Heranwachsende dürfen jedoch nicht durch Ent-

scheidungen ihrer Eltern geschädigt werden, die auf Fehlinformationen oder Fehlbewertungen beruhen. Indem Jugendliche trotz elterlichen Widerstands der Impfung zustimmen können, wird der Zugang zu einer schützenden, medizinisch empfohlenen und evidenzbasierten Behandlung erleichtert.“

Die Autoren sind deshalb der sicherlich nicht unumstrittenen Ansicht, dass Staaten Gesetze erlassen sollten, die die Rechte für den Zugang zu Impfstoffen und die Einwilligung zur Impfung auf 12 bis 14 Jahre alte Kinder weiter ausdehnen [Silvermann RD et al. *N Engl J Med*. 2019. doi:10.1056/NEJMp1905814]. Diese Meinung teile ich nicht.

In Deutschland hat das Bundeskabinett nach langer Diskussion ein Gesetz für eine Impfpflicht gegen Masern auf den Weg gebracht. Ab März 2020 soll die Impfung zur Pflicht werden. Jeder, der sich darüber hinaus zur Meinungsäußerung berufen fühlt, sollte zuvor den Beitrag zur Impfetik (Bundesgesundheitsblatt 2019;62:472-8) gelesen haben. *Dr. Thomas Hoppen*

Geplatzter Magen nach kardiopulmonaler Reanimation

Ein zweieinhalb Jahre alter Junge wurde in die Notaufnahme gebracht, nachdem er während einer fieberhaften Erkrankung der oberen Atemwege einen Krampfanfall erlitten hatte. Ein Erwachsener, der Zeuge des Anfalls war, war präklinisch davon ausgegangen, dass der Junge Symptome eines Herz-Kreislaufversagens zeige und hatte daraufhin eine kardiopulmonale Reanimation mit Beatmung und Thoraxkompressionen durchgeführt. Daraufhin habe das Kind nach etwa einer Minute das Bewusstsein wiedererlangt.

Der Patient reagierte in der Notaufnahme regelrecht und die neurologische Untersuchung ergab keine Defizite. Aber er schien sich unwohl zu fühlen, insbesondere sein Bauch war deutlich gebläht, tympanitisch und berührungsempfindlich. Die Röntgenaufnahme des Abdomens ergab ein Pneumoperitoneum, Rippenfrakturen ließen sich jedoch nicht feststellen (**Abb. 1**). In der explorativen Laparoskopie zeigte sich eine Perforation der hinteren Magenwand ohne freie intraperitoneale Flüssigkeit und auch ohne Verletzungen des Dün- oder Dickdarms. Die Perforation wurde chirurgisch verschlossen. Der Patient blieb drei Tage im Krankenhaus. Er erholte sich problemlos von der Operation und der Erkrankung der oberen Atemwege. Bei einer Nachuntersuchung sechs Monate später war er völlig unbeeinträchtigt und altersgemäß entwickelt.

Als Ursache für die Magenperforation ist am ehesten ein wiederholtes Barotrauma anzunehmen, dass Folge akuter Magendistensionen während der Wiederbelebensmaßnahmen war. Ob eine kardiopulmonale Reanimation in diesem Fall wirklich erforderlich war, soll offenbleiben. Aber dieser Verlauf zeigt eindrucksvoll, dass Patienten nach außerklinischen Wiederbelebensmaßnahmen immer ärztlich untersucht werden sollten, idealerweise in einer Notaufnahme mit umfassenden diagnostischen Möglichkeiten. *Dr. Thomas Hoppen*

Masson A, Cheron G. Images in clinical medicine – Pneumoperitoneum from a gastric perforation. *N Engl J Med* 2019;381:75



Abb. 1: Röntgenaufnahme des Abdomens

© Masson A, Cheron G. *N Engl J Med* 2019;381:75