

Altersspezifische Prävention und Therapie von Infektionskrankheiten

**Wolfgang Graninger
Karl Landsteiner Gesellschaft
Institut für Infektiologie**

The Big Five

- Harnwegsinfektion
- Pneumonie
- Influenza
- Hautinfektionen
 - Erysipel, Ulcus cruris
- Gastrointestinale Infektionen
 - Clostridium difficile
 - Helicobacter

Der dauerrauchende Patient

- COPD wartet → Grippe
- Frische Luft → Hund
- Ausgeglichenes Essen
(Karotte + Ei + Spaghetti)
- Reduktion der Zigarettenanzahl

Der alte Patient im Altersheim

- Rarefizierter Alltag
 - Langeweile
- Ernährung eintönig
- Mentale Isolation
- Vorschnelle AB-Therapie
- Mikrobiom ↓
- Fehlende Impfungen

Der dicke Patient

- Geringe Mobilität
- Schlechter Schlaf
- Raucht – Schlafapnoe → COPD
- Diabetes II
- Schlaue (NBZ vs. HbA1c)
- Dick ist schön

Der alte Patient als Zielobjekt

- Vitasprint...
- Voltadol
- Probiotika
- Hormone
- Enzyme

Der alte Patient „Nur nicht ins Spital“

- Thermalquellen → Kur
- Kräuter und Tees
- Magnetfelder
- Cortison lokal
- Quacksalberei

Häufige Fehler beim alten Patienten

- Mangelnde Hydratation
- Licht
- Fehlernährung
- Mangelnde Ernährung
- Keine Ansprache

Therapie von Infektionen

- Orale Therapie
- Parenterale Therapie
 - im Krankenhaus
 - zu Hause
 - Azithromycin 1 x 1.5 g
 - Ceftriaxon 1 x 2 g
 - Dalbavancin 1 x 1 g
- Kurzzeittherapie
 - iv → po

Die Pneumokokkenimpfung

- Nicht konjugierte Impfstoffe → PNEUMOVX
- Konjugierte Impfstoffe → PREVENAR
- Splenektomie
- Agammaglobulinämie

Impfungen beim geriatrischen Patienten

- Pneumokokken
- Influenza
- Herpes zoster
- Keuchhusten
- Reiseimpfungen

Durchfalltherapie

- Karottensuppe nach Moro
- Reis-/Haferschleimsuppe
- IMODIUM nur für den Transport
- Cl. difficile?
 - ev. Fidaxomicin
 - kein Metro/Vanco o. ä.

Antibiotikatherapie für den ‚alten‘ Patienten

NEIN

Amoxi/Clav

Clindamycin

Azithromycin

Moxifloxacin

Metronidazol

JA

Cefalexin

Penicillin

Trimethoprim

Roxithromycin

Doxycyclin

Rezidivierende Infektionen

- Harnwegsinfekt
- Ulcus cruris/Rotlauf
- COPD
- Sinusitis

Hund schleckt Oma zu Tode

84jährige Oma hat lieben Hund
schleckt ihr immer das Gesicht ab, Bussi



Oma wird langsam immer kränker
landet mit Meningitis auf der Intensivstation



Welcher Erreger bei Meningitis/Hund?

- *N. meningitis*
- *S. pneumoniae*
- *A. israeli*
- *C. canimorsus*

Welcher Erreger bei Meningitis/Hund?

- N. meningitis
- S. pneumoniae
- A. israeli

• C. canimorsus

Hund schleckt Oma zu Tode

84jährige Oma hat lieben Hund
schleckt ihr immer das Gesicht ab, Bussi



Oma wird langsam immer kränker
landet mit Meningitis auf der Intensivstation



BK ergibt „*Capnocytophaga canimorsus*“



Oma wieder gesund durch PenG

Der alte Patient als Opfer der Quacksalber

- Ozon
- Vitamine
- Q10
- Darmwäsche
- Darmfloraaufforstung

Schneller Tod

- Nix essen, nix trinken
- Aus der gewohnten Umgebung reißen
- Medikamente absetzen
- Nicht Grippe impfen
- Nicht Pneumokokken impfen

Die Alten

- Gut essen (Gemüse, Obst)
- Gut trinken (Alles)
- Bewegung + Sonne
- Regelmäßiger Stuhlgang
- Gute gesellschaftliche Umgebung
- Gefordert sein

Ewige Jugend – das französische Paradoxon

- Mediterane Kost
- Rotwein mit Pyocyanidinen (TANNAT)
- Weiter arbeiten
- Nix rauchen

Der eigene Großvater

- Bewegung
- Gute Ernährung
- Pneumokokken-Impfung
- Herpes zoster-Impfung
- Mentale Versorgung

Schlüssel zum Altwerden

- Du wirst weiter gebraucht, geliebt, bekocht usw.
- Deinen Körper reparieren wir –
das Paradies kann warten
- Geh nicht zum Arzt