

Diagnostik und Therapie der Borreliose: Übertreiben wir manchmal?

Peter Herzer

Die Beschreibung der Lyme-Borreliose war ein großer Fortschritt in der Medizin. Bislang unklare Krankheitsbilder konnten definiert und schließlich geheilt werden. Die Bedeutung dieser Multisystemerkrankung mit vorwiegendem Befall der Haut, des Nervensystems, des Herzens und der Gelenke wurde nur sehr zögerlich zur Kenntnis genommen. Inzwischen ist aber eine eklatante Überdiagnostik der Lyme-Borreliose zu beobachten. Ursachen hierfür sind Unkenntnis oder Missachtung wissenschaftlich fundierter diagnostischer Kriterien. Die Diagnose ist in erster Linie klinisch zu begründen. Mit Laboruntersuchungen kann nur eine erfolgte Infektion nachgewiesen werden, positive Befunde können auch von einer früher ggf. klinisch inapparent verlaufenen Infektion herrühren. Die Interpretation der Befunde kann also nur im Kontext mit den klinischen Befunden erfolgen. *(Nicht die Borrelien-Serologie ist das Problem, mangelhaft ist oft nur die Interpretation der Befunde!)* Späte Stadien einer Lyme-Borreliose können immerhin mit großer Sicherheit serologisch ausgeschlossen werden.

In aller Regel sind Antibiotika therapeutisch wirksam. Therapierefraktäre Fälle sind sehr selten. *(Die häufigste Ursache für ineffektive antibiotische Therapien der Lyme-Borreliose sind Fehldiagnosen!)* In den meisten Fällen eines sogenannten Post-Lyme-Borreliose-Syndroms fehlt eine plausible Kausalität.

Mit dieser derzeit populären Diagnose wird oft ein Kausalitätsbedürfnis nach individuellen Bedürfnissen bedient. Der verständliche Wunsch des Patienten nach Erklärung und Heilung aller möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird befriedigt von einer Vielzahl von „Lyme-Experten“ in verschiedenen sogenannten Borreliose-Zentren. Hier werden zunehmend Diagnosen begründet mit Befunden ungeeigneter Laboruntersuchungen (insbesondere LTT, Bestimmung der CD3-/CD57+ Zellen). Die zunehmende Überdiagnostik der Lyme-Borreliose hat teilweise auch den hautgüt verantwortungsloser kommerzieller Aspekte. *(Warum sind die alternativen Labormethoden eigentlich nur bei den Patienten für die Diagnose nötig, die sehr vielschichtige Symptome haben? Bei Patienten mit typischen Symptomen einer Lyme-Borreliose sind dagegen die wissenschaftlich evaluierten Verfahren ausreichend!).*

Die Fehldiagnose Lyme-Borreliose bedingt oft verhängnisvolle diagnostische Irrwege. Darüber hinaus findet in vielen Fällen ein exzessiver Missbrauch von Antibiotika statt. In zunehmenden Maße werden Patienten verängstigt, an einer chronischen Borreliose zu leiden, ohne dass es hierfür einen vernünftigen Grund gibt („iatrogene Borreliose-Angststörung“).