

## Sanierung einer MRSA-Osteitis im Bereich der Schädelbasis durch eine Kombinationsbehandlung mit Antibiotika und sinonasaler Spülung mittels Natriumhypochlorit

### Einleitung

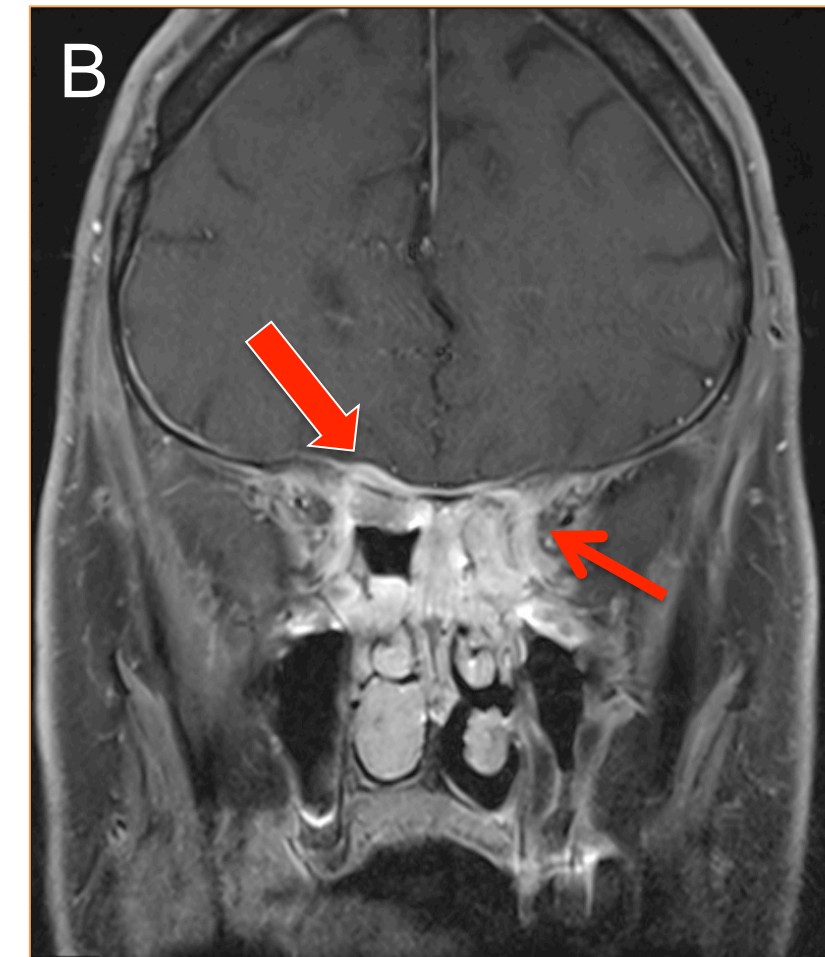
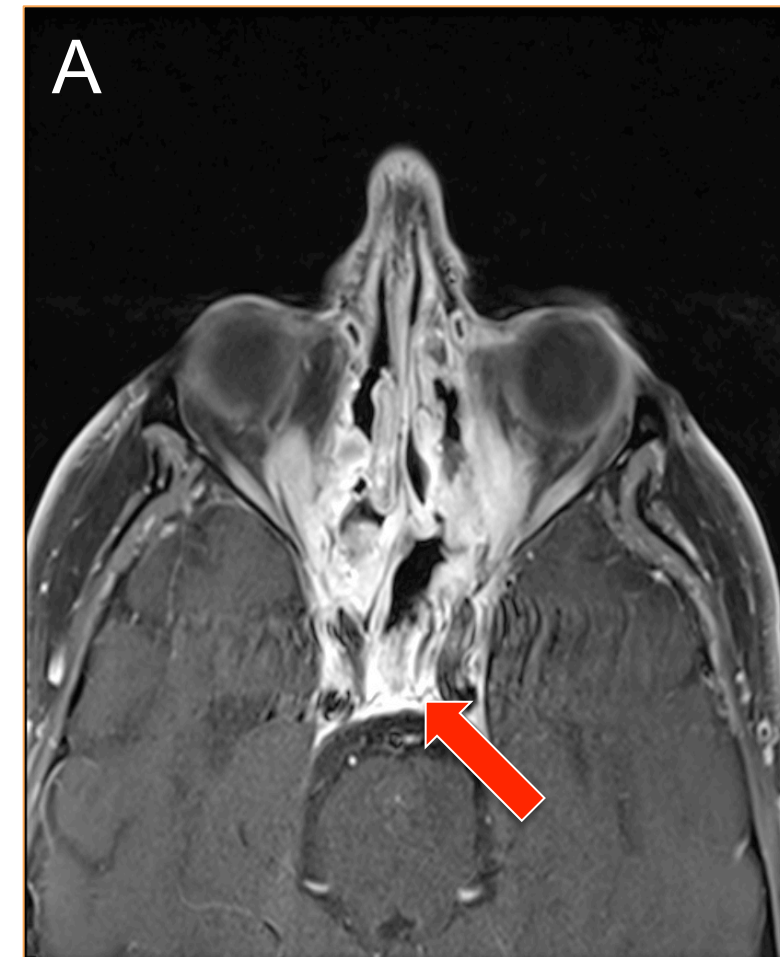
Eine Osteitis der Schädelbasis ist eine lebensbedrohliche Erkrankung. Wenn ein multi-resistenter Erreger vorliegt, verschlechtert dies die Prognose. In diesem Fallbericht wird ein zusätzlicher therapeutischer Ansatz bei der Erradikation eines multiresistenten *Staphylococcus aureus* (MRSA) vorgestellt.

### Fallbeispiel

Ein immunsupprimierter Patient (♂, 60J, Diabetes mellitus) stellte sich mit V.a. eine Neuropathie des N. opticus bei endoskopischer Koagulation der A. sphenopalatina beidseits (6 Wochen zuvor) wegen rezidivierender Epistaxis, sowie endonasalem MRSA vor. Ein MRT zeigte einen entzündlichen Prozess der Dura im Bereich der Rhinobasis, Nasennebenhöhlen (NNH) und Orbita (vgl. A und B). Im Vergleich zum CT, welches vor Koagulation der A. sphenopalatina angefertigt worden ist, zeigten sich neu aufgetretene Defekte der Rhinobasis ohne Hinweis auf iatrogene Genese.

### Methode

Nach NNH-Revision mit Abtragung des nekrotischen Gewebes erfolgten parallel eine systemische Antibiotikatherapie mit Cefuroxim 3x1,5g/d, Ceftriaxon 1x2g/d und Vancomycin 3x1g und 6x/d Nasenduschen á 200ml (Siemens®, Deutschland) unter Zumischung von Gentamycin (20mg 2x/d) und Dermacyn®-Nasenspülungen (5x/d) für 29d (Oculus, Innovative Sciences Inc., Petaluma, California, USA; 0.004% NaOCl, 0.004% HOCl).

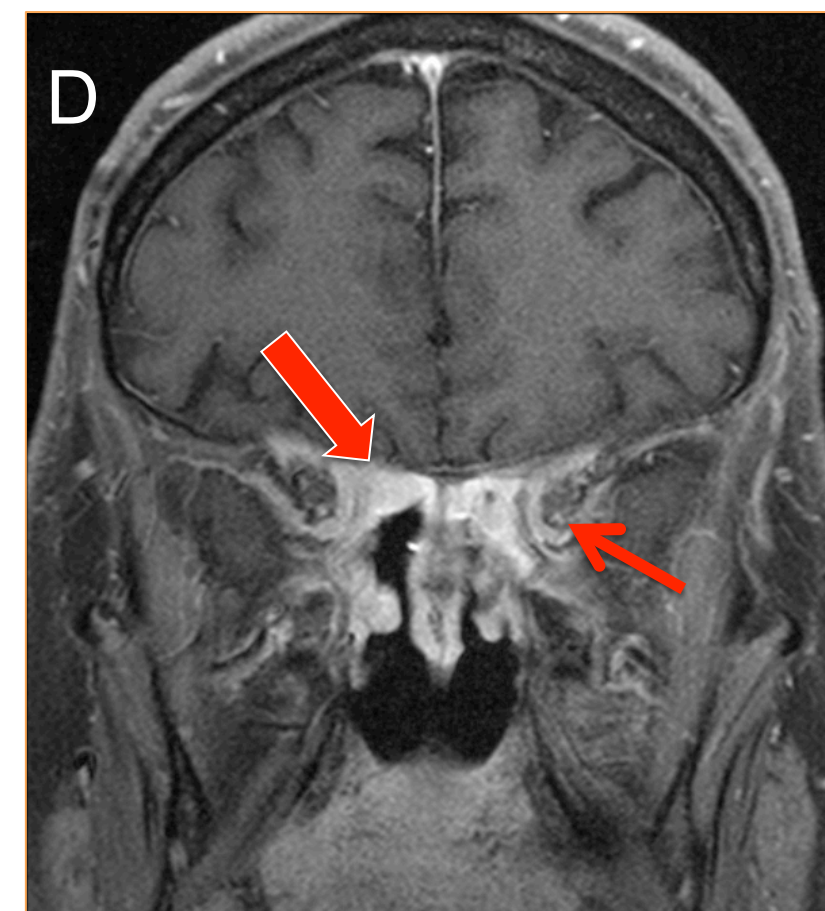
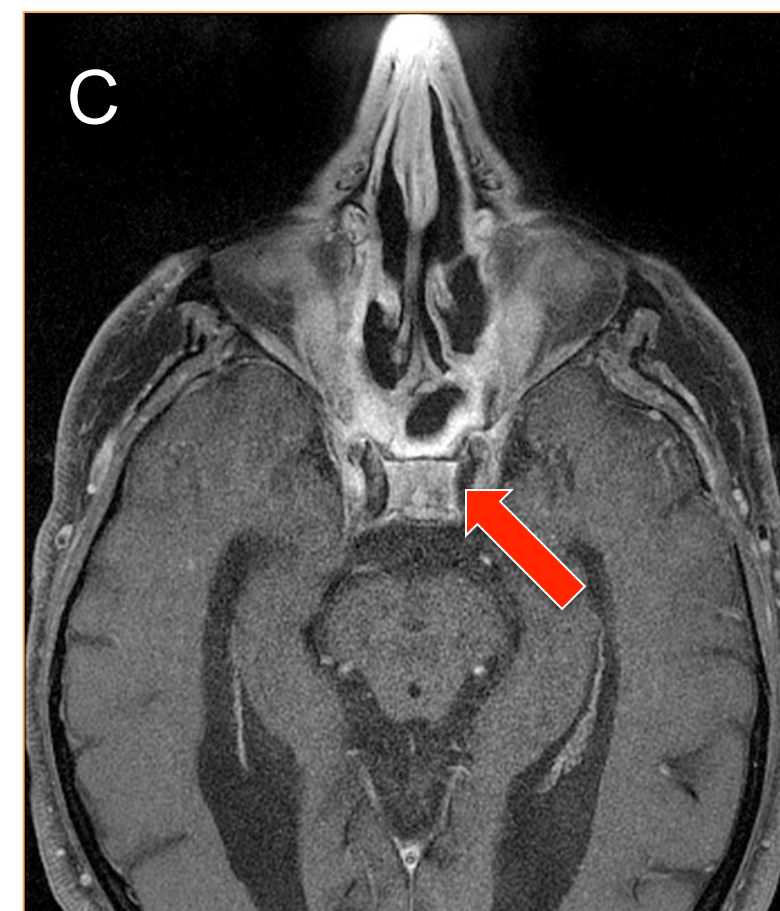


### Literatur

Mohd A et al. Dermacyn irrigation in reducing infection of a median sternotomy wound. Heart Surg Forum. 2010 13(4):S.228-32.

Beule, A., et al., Efficacy of different techniques of sinonasal irrigation after modified Lothrop procedure. Am J Rhinol Allergy, 2009. 23(1):S.85-90.

**Kontakt:** [kuesteri@uni-greifswald.de](mailto:kuesteri@uni-greifswald.de)





### Ergebnisse

Die Nasenduschen wurden sowohl mit Gentamycin, Dermacyn®, wie auch in Kombination subjektiv gleich gut vertragen. Insbesondere wurde subjektiv kein Brennen und keine Epistaxis bemerkt. Krusten und Sekret waren binnen drei Tagen bereits merklich regredient. Bildmorphologisch, wie auch laborparametrisch zeigte sich eine Besserung (vgl. C und D). Beim MRSA-Screeningtest nach 29 Tagen wiesen 3 unabhängig voneinander entnommene Abstriche ein negatives Ergebnis auf - im Sinne einer erfolgreichen Sanierung. Endoskopisch zeigte sich stets eine zeitgerechte Wundheilung.

### Diskussion

Die lokale Behandlung mittels Dermacyn® ist eine aussichtsreiche additive Therapie bei der Eradikation einer auf MRSA-basierenden Osteitis. Auch präventiv ist Dermacyn effektiv und z.B. PVP-Iod überlegen (1). Auf Grund der parallelen Nutzung systemischer Antibiotika kann man lediglich von einem unterstützenden Effekt der Dermacyn®-Spülung ausgehen. Bei Patienten mit Osteitiden in kritischen Geweberealen kann diese Zusatztherapie in Betracht gezogen werden.

### Legende:

Bildmaterial A-D:  
T1 gewichtetes MRT nach Kontrastmittelgabe  
Pfeil breit:  Rhinobasis  
Pfeil schmal:  Orbita