

Cotrimoxazol tötet Kopfläuse

r -- Hipolito RB, Mallorca FG, Zuniga-Macaraig ZO et al. Head lice infestation: Single drug versus combination therapy with one percent permethrin and trimethoprim/sulfamethoxazole. Pediatrics 2001 (März); 107: e30

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Thomas Weissenbach

Studienziele

Kopfläuse sind ein weltweites Ärgernis, besonders bei Schulkindern. Man schätzt, dass in den USA Behandlungskosten von \$100 Mio. pro Jahr entstehen. Zunehmend werden Resistenzen gegen die handelsüblichen Pestizid-Präparate beobachtet. Ziel der randomisierten Studie war es, die Wirksamkeit einer systemischen Behandlung der Pediculosis capitis mit Cotrimoxazol (Bactrim® u.a.) zu prüfen.

Methoden

In dieser kalifornischen Studie, die von Juli 1996 bis Dezember 1999 lief, wurden bei 115 Kindern im Alter von 2 bis 13 Jahren drei verschiedene Kopflaus-Behandlungen verglichen: (1) Behandlung mit einer 1%igen Permethrin-Spüllotion (Loxazol®; n=39), (2) systemische Behandlung mit Cotrimoxazol-Sirup (10 mg/kg/Tag während 10 Tagen; n=36) und (3) die Kombination der beiden genannten Behandlungen (n=40). Kontrollen wurden 2 bzw. 4 Wochen nach der Behandlung vorgenommen; falls sich das Kind nicht vorstellte, wurden seine Eltern oder Pflegepersonen telefonisch befragt. Als erfolgreich wurde eine Behandlung definiert bei Fehlen von ausgewachsenen Kopfläusen und Fehlen von Nissen bzw. Nymphen. Das Vorhandensein von Nissen allein wurde nicht als Therapieversagen gewertet.

Ergebnisse

Bei der Kontrolle nach 2 Wochen mussten in der ersten Gruppe 8, in der zweiten Gruppe 6 und in der dritten Gruppe 2 Kinder nachbehandelt werden; bei der Kontrolle nach 4 Wochen waren es in der ersten Gruppe 11, in der zweiten Gruppe 8 und in der dritten Gruppe 3 Kinder. Dabei musste nach der zweiten Kontrolle in der ersten Gruppe bei 4 und in der zweiten Gruppe bei 3 Kindern, hingegen bei keinem der dritten Gruppe das Behandlungsprozedere gewechselt werden, war doch bei diesen 7 Kindern bereits in der ersten Kontrolle ein Behandlungsmisserfolg festgestellt worden. In den Gruppen mit der Cotrimoxazol-Behandlung wurde bei 3 Kindern ein akutes erythematöses Exanthem beobachtet, weshalb die Studie bei diesen Kinder vorzeitig beendet wurde. Weitere unerwünschte Wirkungen in den Cotrimoxazol-Gruppen waren: passagerer Pruritus, Übelkeit und Erbrechen. Schwerwiegendere Nebenwirkungen kamen nicht vor. Bei der Lokalbehandlung wurden selten lokale Irritationen beobachtet (3 Kinder von 79).

Schlussfolgerungen

In der vorliegenden Studie erwies sich eine Kombinationsbehandlung mit einer 1%igen Permethrin-Spüllotion und einer Cotrimoxazol-Suspension am besten wirksam in der Behandlung von Kopfläusen. Die Studienverantwortlichen empfehlen diese Behandlung für Situationen, in denen mehrmalige lokale Behandlungen fehlschlagen oder in denen eine Pestizidresistenz der Kopfläuse vermutet wird.(TW)

Die Behandlung von Kopfläusen ist problembehaftet. Einerseits werden die handelsüblichen Mittel zur Lokalbehandlung oft falsch angewendet, andererseits handelt es sich um Pestizide (Permethrin, Malathion, Lindan) und damit um potentiell gesundheitsgefährdende Substanzen. Seit einigen Jahren werden zudem Resistenzen gegen diese Pestizide beobachtet. Trotzdem vertrete ich die Ansicht, dass die zusätzliche systemische Behandlung mit Cotrimoxazol die absolute Ausnahme bleiben muss – mögliche Nebenwirkungen dieser Substanz sind nicht selten und unter Umständen gravierend. Alternative: Die wiederholte sorgfältige mechanische Entfernung der Kopfläuse mit einem feinzackigen Läusekamm (zwischendurch in Essigwasser tauchen) ist zwar deutlich mühsamer und zeitraubender, dafür aber sicher ohne schwerwiegende unerwünschte Wirkungen.

Thomas Weissenbach