

Kopfläuse

Was tun, wenn es krabbelt?

Kopfläuse sind lästig und unangenehm. Wenn Kinder Läuse haben, hilft nur eine konsequente Behandlung. Dafür stehen mehrere Methoden zur Wahl. Keine ist hundertprozentig wirksam und alle haben Vor- und Nachteile. Unsere Übersicht kann Ihnen bei der Auswahl helfen.



Vor allem Kinder bekommen Kopfläuse. Kleine Mädchen haben doppelt so häufig mit den Parasiten zu tun wie Jungen. Die Übertragung erfolgt durch direkten Kontakt: Die Läuse krabbeln von Kopf zu Kopf. Schlafen Kinder gemeinsam in einem Bett, wechseln die Läuse nachts mehrmals zwischen ihren Köpfen hin und her. Das haben Wissenschaftler mit unterschiedlich gefärbten Läusen herausgefunden. Gemeinsam benutzte

Haarbürsten, Kopftücher oder Mützen spielen dagegen bei der Übertragung praktisch keine Rolle.¹

Gegen Kopfläuse helfen

zwei Methoden: mechanisches Entfernen mit einem speziellen Läusekamm und Behandeln der Haare mit einem läusetötenden Mittel (Insektizid). Häufiges Wechseln von Bettwäsche, Handtüchern und Kleidung hilft hingegen ebenso wenig wie das Reinigen von Teppichböden und Polstermöbeln.²

Läusekamm

Läusekämme (auch Nissenkamm genannt) haben besonders eng stehende Zinken. Die nassen Haare müssen mit dem Spezialkamm vier Wochen

lang mindestens zweimal pro Woche intensiv Strähne für Strähne durchgekämmt werden. Je länger das Haar ist, desto unangenehmer ist die Prozedur. Die Läusekamm-Methode erscheint wenig zuverlässig, da immer wieder Läuse „entwischen“ und neue Läuse aus Nissen schlüpfen können.⁴

Läusemittel

Bequemer anzuwenden sind Läusemittel, mit denen das Haar getränkt wird. Manche enthalten ein Läuse-Nervengift, andere verstopfen die Atmungsorgane der Läuse, so dass sie ersticken. Nicht alle Mittel können empfohlen werden.

Läusemittel mit Nervengift

Produkte wie Goldgeist® forte, Infectopedicul® und Jacutin® Pedicul Spray enthalten Pyrethrine oder Pyrethroide. Diese Stoffe schädigen das Nervensystem der Läuse. Die Eier in den Nissen werden durch das Gift jedoch nicht abgetötet. Deshalb muss grundsätzlich nach 8 bis 10 Tagen erneut behandelt werden.

Produkte mit Nervengiften haben an Bedeutung verloren. Das liegt zum einen an den potenziellen Nebenwirkungen: Kribbelempfindungen und allergische Hautreaktionen sowie Haarausfall kommen vor. Gelangt das Mittel versehentlich in die Augen, schmerzt das und kann Bindehautentzündungen auslösen. Zum

anderen gibt es manchmal Läuse, die gegen diese Wirkstoffe unempfindlich geworden sind (Resistenzbildung).

Läuse erstickende Mittel

Produkte, die künstlich hergestellte Silikone wie Dimeticon oder Cyclometicon enthalten, verstopfen die Atemöffnungen von Läusen, so dass die Parasiten ersticken. Dass bei dieser Wirkweise Resistenzen entstehen – also Läuse gegen das Mittel unempfindlich werden – ist unwahrscheinlich. Aber: Mittel mit Cyclometicon sind leicht entflammbar.⁵ Haare, die mit solchen Läusemitteln getränkt sind, dürfen, bis sie vollständig getrocknet sind, nicht geföhnt werden und nicht zu nah an Zündquellen wie Zigaretten, Feuerzeug oder Gasboiler gelangen. Die Sicherheitsvorschriften sind wirklich wichtig: Es sind mehrmals Verbrennungen bei der Behandlung mit EtoPril® bekannt geworden.⁶

„Erstickungsmittel“ müssen unterschiedlich lange einwirken. Die empfohlene Spanne reicht von zehn Minuten (Jacutin® Pedicul Fluid) bis zu acht Stunden bzw. über Nacht (EtoPril®, NYDA®, Paramitex® lotio). Außer bei EtoPril® empfehlen die Hersteller anschließend die Haare mit einem Läusekamm auszukämmen. Der Hersteller von Paramitex® lotio empfiehlt sogar, die Haare nach

Vorbeugende Mittel? Dass sich Läuse im Haar einnisten, kann man mit vorbeugenden Präparaten nicht verhindern. Sie sind Geldverschwendung.³

der Behandlung viermal mit einem Nissenkamm auszukämmen. Es bleibt dabei offen, wie viel das Präparat selbst oder das Auskämmen zur

Wirkung beiträgt.

Manche Hersteller behaupten zudem, dass ihr Produkt den Kitt auflöse, mit dem die Nissen an den Haaren kleben. Das erscheint uns unwahrscheinlich, weil der Kitt chemisch der Haarsubstanz gleicht. Wenn Nissen abgelöst werden, müssen

auch die Haare Schaden nehmen.

Insgesamt wirken die Präparate nicht besonders zuverlässig; EtoPril® versagt in einer Studie immerhin bei jedem dritten Anwender.⁷ Für andere Produkte sind die Daten spärlich oder fehlen ganz.

Produkte auf pflanzlicher Basis

Sie enthalten ätherische Öle, die meist mit anderen Ölen und Substanzen kombiniert sind. Wie und ob ätherische Öle zur Wirkung beitragen, bleibt zu klären. Als pflanzlich bezeichnete Produkte profitieren von einem Vertrauensvorschuss. Denn viele Menschen gehen davon aus, dass sie grundsätzlich weniger Nebenwirkungen haben. Das ist aber nicht immer so. Wie gut verträglich und wie wirksam Läusemittel auf pflanzlicher Basis sind, ist bisher nur schlecht dokumentiert. Pflanzliche Mittel können auch hautreizende chemische Zusatzstoffe enthalten.

Kindergarten und Schule

Wenn Kinder Läuse haben, müssen sie nach dem Infektionsschutzgesetz⁸

erst mal zu Hause bleiben. Eltern sind verpflichtet, Erzieher/innen und Lehrer/innen über den Läusebefall zu informieren. Die Kinder dürfen erst dann wieder kommen, wenn keine Weiterverbreitung mehr zu befürchten ist. Ein ärztliches Attest ist dafür nicht vorgeschrieben,⁹ wird aber von manchen Einrichtungen verlangt.¹⁰

Erstattung durch Krankenkassen

Zur Behandlung von Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr erstatten die gesetzlichen Krankenkassen derzeit nur einige Produkte (siehe Tabelle).

Fazit

Alle Mittel haben ihre Vor- und Nachteile: Ein Läusekamm erwischt nicht alle Nissen, und es kann ziemlich an den Haaren ziehen. Dennoch ist die Verwendung eines Läuse-

kamms als Ergänzung zu anderen Behandlungen sinnvoll. Shampoos oder Lotionen mit Nervengift sind wegen resistent gewordener Läuse nicht immer wirksam. Die Giftstoffe können die Haut reizen und schlecht für die Umwelt sein. Mittel, die die Läuse ersticken, wirken auch nicht immer, sind oft leicht entzündlich und deshalb mit Vorsicht zu verwenden. Bei manchen Mitteln ist die Wirksamkeit nicht nachgewiesen (siehe Tabelle). Sprays können Asthma-Anfälle auslösen, deshalb raten wir von ihnen ab.⁴

Grundsätzlich sollten Sie Ihre Kinder mit einem Mittel behandeln, das auf der so genannten Entwesungsmittelliste steht, die das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit¹¹ erstellt. Darin finden sich nur Produkte,

Läusemittel (Auswahl)

Handelsname	Menge	Preis ^b	Wirkung ^a	Kasse ^c	Warnung
<i>Läuse-Nervengifte</i>					
Goldgeist® forte	250 ml	22,30 €	+	Ja	Hautreizung
Infectopedicul®	150 ml	34,90 €	+	Ja	Hautreizung
Jacutin® Pedicul Spray	145 ml	14,55 €	+	Ja	Asthma, Hautreizung, Feuergefahr
<i>Läuse erstickende Mittel</i>					
Jacutin® Pedicul Fluid	100 ml	14,95 €	+	Ja	
Paramitex® lotio	100 ml	16,40 €	±		
EtoPril®	100 ml	14,95 €	±	Ja	Feuergefahr
K.Laus® Antiläusemittel	100 ml	14,99 €	±		Feuergefahr
NYDA® Spray	50 ml	12,72 €	+	Ja	Asthma, Feuergefahr
Itax® Spray	75 ml	13,00 €	-		Asthma, Feuergefahr
<i>Pflanzliche Basis</i>					
Mosquito®-Läuse Shampoo	250 ml	20,95 €	+		
Paranix® Spray	60 ml	14,95 €	±		Asthma
Aesculo®-Gel L	100 ml	12,97 €	-		
Niemolind®	125 ml	14,90 €	-		
Rausch-Laus-Stop	125 ml	12,90 €	-		
Wash-Away® Laus	100 ml	11,30 €	-		
Living Nature Läuseshampoo	250 ml	23,50 €	-		

Die Bewertung erfolgt in erster Linie nach der Wirksamkeit. Besondere Risiken sind rot hervorgehoben und führen zur Abwertung.
 a) Die Wirkung wurde nach folgenden Kriterien bewertet:
 + Entwesungsmittelliste¹¹ (systematisch überprüfte Wirkung) ± Studien zeigen gewisse Wirksamkeit² - unbefriedigende Studienlage²
 b) Preisempfehlung, der tatsächliche Preis kann abweichen c) Krankenkassen erstatten Mittel bis zum 12. Lebensjahr

die unter standardisierten Bedingungen auf Wirksamkeit geprüft sind. Für welche Methode Sie sich auch entscheiden: Da fast immer einige Läuse oder Nissen überleben, müssen Sie unbedingt nach acht bis zehn Tagen die Behandlung wiederholen. Wenn nach der zwei-

ten Behandlung immer noch Läuse auftauchen, sollten Sie ein Mittel mit einem anderen Wirkprinzip anwenden.

- 1 Feldmeier, H.: Kinder- und Jugendmedizin 2006, 4, 249
- 2 Der ARZNEIMITTELBRIEF 2009; 43: 81-5
- 3 GPSP 6/2008 S. 6, arznei-telegramm 2006; 37: 94
- 4 arznei-telegramm 2006; 37: 79-83
- 5 arznei-telegramm 2009; 40: 24
- 6 GPSP 2/2009 S. 10

- 7 GPSP 2/2008 S. 10
- 8 <http://bundesrecht.juris.de/ifsg/index.html>
- 9 RKI-Ratgeber für Infektionskrankheiten, Kopflausbefall. *Epidemiologischen Bulletin* 47/2003 (aktualisiert November 2008) www.rki.de/ Suchwort: Kopflausbefall
- 10 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung www.kindergesundheit-info.de/2210.0.html
- 11 Entwesungsmittelliste www.bvl.bund.de Suchwort: Infektionsschutzgesetz. „Bekanntmachung der geprüften und anerkannten Mittel und Verfahren zur Bekämpfung von tierischen Schädlingen nach §18 Infektionsschutzgesetz“ Läusemittel auf S. 1226

Tamiflu®: Zweifel an der Wirksamkeit Studiendaten unter Verschluss

Der Nutzen des Wirkstoffs Oseltamivir (Tamiflu®), der Infektionen mit Grippeviren bekämpfen soll, ist seit seiner Marktzulassung umstritten.¹ Dennoch haben Regierungen, etwa in den USA und Deutschland, im Jahre 2005 aus Furcht vor einer Grippe- oder Vogelgrippeepidemie große Vorräte einlagern lassen.

Sie erhoffen sich von dem Mittel, dass es Komplikationen und Krankenhausbehandlungen verringern kann. Genährt wurde diese Hoffnung durch eine Analyse, in der die Daten von 10 verschiedenen Studien zusammengeführt wurden, „gepoolt“, sagt der Fachmann. Das Problem bei dieser Auswertung: Bis auf den Erstautor Laurent Kaiser sind alle Autoren entweder Angestellte oder bezahlte Berater des Oseltamivir-Anbieters Roche.² Außerdem: Es sind nur 2 der 10 Studien vollständig veröffentlicht (zur selektiven Veröffentlichungspraxis siehe auch Interview auf Seite 12).

Eine Gruppe aus dem internationalen Cochrane-Verband, der systematisch Therapiemöglichkeiten bewertet, hatte sich anfänglich positiv zu Oseltamivir geäußert. Wegen wachsender Kritik an der Veröffentlichung von Kaiser entschied sich Cochrane für eine Neubewertung. Um zu analysieren, ob die Resultate verfälscht wurden, fragten die Cochrane-Wissenschaftler nach den individuellen

Patientendaten aller zehn Studien, also auch aus den acht „geheimen“ Studien. Sie erhielten diese aber weder vom Erstautor Laurent Kaiser noch von den Autoren der einzelnen Studien oder der Firma Roche.³ Einer der Autoren teilte mit, er habe die Daten wohl weggeworfen.⁴ In der neuen Bewertung wurde die strittige Kaiser-Publikation folgerichtig nicht mehr berücksichtigt. Und nun war ein Einfluss von Oseltamivir auf die Grippekomplikationen nicht mehr abzuschließen.⁵

Es bestehen weitere Zweifel an dem therapeutischen Nutzen. Die wichtigste Frage ist: Kann das Mittel überhaupt Todesfälle durch Grippe verhindern? Hilft es Grippekranken auch außerhalb klinischer Studien? Beobachtungsdaten aus der Praxis deuten jedenfalls auf nur minimalen Nutzen hin. Das Mittel kann andererseits beträchtlichen Schaden anrichten. GPSP berichtete über psychische Auswirkungen bei jungen Menschen (3/2007, S. 12). Offensichtlich hat Roche auch Einfluss auf

wissenschaftliche Publikationen genommen, da sich von der Firma bezahlte „Ghostwriter“ als Autoren zu erkennen gegeben haben.⁴ Irritierend ist auch, dass Roche den Nutzen seines Präparats auf seiner deutschen Webseite⁶ viel positiver darstellt als auf der Webseite für Bürger der USA.⁷ Das liegt vielleicht daran, dass die dortige Zulassungsbehörde FDA, der alle Daten vorliegen, keine Belege dafür sieht, dass Oseltamivir vor Grippekomplikationen schützt. Nachgewiesen ist lediglich, dass die Krankheitsdauer von sonst Gesunden um etwa einen Tag verkürzt wird. Das ist dürftig. Der Steuerzahler ist der Dumme, denn mit seinem Geld wurden große Mengen von Tamiflu® eingelagert. Unabhängige Wissenschaftler und Medizinjournalisten sehen sich deshalb in ihrer Forderung bestärkt, dass Studiendaten vollständig veröffentlicht und zugänglich sein müssen. Das könnte solche Fehlentscheidungen verhindern.

- 1 arznei-telegramm, 2002, 33, 98-100
- 2 Kaiser, L. et al: Arch. Intern. Med. 2003; 163: 1667-72
- 3 blitz-a-t vom 22.12.2009: Zweifel an den Daten zu Oseltamivir (Tamiflu), arznei-telegramm 2010; 41: 4,13-14
- 4 Cohen, D.: BMJ 2009, 339, b5387
- 5 Jefferson, T. et al: Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4; Stand Mai 2008
- 6 www.grippe-wissen.de/behandlung.html
- 7 www.tamiflu.com/treat.aspx