

Clinical Pathway – Neuroborreliose

Diagnostik und Therapie

<input type="checkbox"/> klinisches Bild: <input type="checkbox"/> Hirnnervenausfälle (z.B. Fazialisparese), <input type="checkbox"/> Meningitis/Meningoradikulitis <input type="checkbox"/> andere fokale neurologische Ausfälle (z.B. Myelitis) <input type="checkbox"/> Borrelien-spezifische IgG- und/oder IgM-Antikörper im Serum	<input type="checkbox"/> Liquorbefund nicht vorliegend oder Liquorpunktion nicht durchgeführt	mögliche Neuroborreliose	► Weitere Abklärung durch Liquordiagnostik, falls nicht möglich, probatorische Therapie erwägen		
	zusätzlich: <input type="checkbox"/> positiver Liquorbefund: <input type="checkbox"/> lymphozytäre Pleozytose und Blut-/Liquorschrankenstörung <input type="checkbox"/> mit oder ohne intrathekale Immunglobulinsynthese und <input type="checkbox"/> Abgrenzung anderer Ursachen	wahrscheinliche Neuroborreliose	► Therapie	<input type="checkbox"/> akute Neuroborreliose, häufig Radikulitis	Möglichkeiten: ► Doxycyclin 2–3 x 100 mg/d p.o. 14 Tage* ► Ceftriaxon 1 x 2 g/d i.v. 14 Tage ► Cefotaxim 3 x 2 g/d i.v. 14 Tage ► Penicillin G 18–24 Mio E/d i.v. 14 Tage
	zusätzlich: <input type="checkbox"/> intrathekale Synthese Borrelien-spezifischer Antikörper (IgG und/oder IgM) im Liquor oder <input type="checkbox"/> positiver kultureller Nachweis oder Nukleinsäurenachweis (PCR) im Liquor und <input type="checkbox"/> Abgrenzung anderer Ursachen	gesicherte Neuroborreliose		<input type="checkbox"/> chronische Neuroborreliose (Symptombdauer > 6 Monate), häufig Myelitis	Möglichkeiten: ► Ceftriaxon 1 x 2 g/d i.v. 14–21 Tage ► Cefotaxim 2 x 3 g/d i.v. 14–21 Tage ► Doxycyclin 2–3 x 100 mg/d p.o. 14–21 Tage*

* Bei schweren Meningitis-Verläufen, bei verzögertem Ansprechen auf die Doxycyclin-Therapie und bei parenchymatöser Beteiligung (in der Regel chronische Verläufe mit Myelitis und/oder Enzephalitis) wird weiterhin die primäre intravenöse Gabe von Ceftriaxon, Cefotaxim oder Penicillin G empfohlen, da für diese Manifestationen kaum Studiendaten zur Wirksamkeit der oralen Doxycyclin-Gabe vorliegen.

Vorgehen bei Persistenz von Beschwerden/Titern

<input type="checkbox"/> Persistenz der Beschwerden für > 6 Monate	► Kontroll-LP	<input type="checkbox"/> Pleozytose und/oder Schrankenstörung	► Wiederholung der Antibiose
		<input type="checkbox"/> OKB im Liquor und/oder <input type="checkbox"/> Intrathekale Synthese borrelienspezifischer Antikörper (IgG und/oder IgM) im Liquor	kein Beleg für persistierende Infektion
<input type="checkbox"/> Persistenz von Borrelien-spezifischen Serum- und/oder Liquor-IgG- und/oder IgM-Titern und <input type="checkbox"/> Beschwerdefreiheit			nicht weiter kontrollbedürftig