



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Dauer von Fazialispareesen bei Kindern in Abhängigkeit von  
borreliosespezifischer Diagnostik und antibiotischer Therapie: Eine  
Follow-up-Studie**

Autor: Peter Götz  
Einrichtung: Kinderklinik  
Doktorvater: Prof. Dr. W. Kachel

Schon vor der Entdeckung von *Borrelia burgdorferi* als Erreger der Lyme-Borreliose war in Klinik und Praxis das Auftreten von akuten peripheren Fazialispareesen bei Kindern beobachtet worden. In unserer Studie haben wir die Dauer der früheren antibiotisch unbehandelten Fazialispareesen mit den antibiotisch behandelten Fällen jüngeren Datums verglichen. Unser Patientengut umfasste in den Jahren von 1975 bis 1984 insgesamt 53 unbehandelte Kinder und zwischen 1985 und 1994 insgesamt 62 teils behandelte Kinder mit akuter peripherer Fazialisparese. Aufgrund einer Liquorpleozytose und in einigen Fällen positiver Borrelienserologie liessen sich etwa 40 Prozent der Fazialispareesen auf eine Neuroborreliose zurückführen, worauf in der zweiten Dekade alle Kinder mit nachgewiesener Liquorpleozytose antibiotisch behandelt wurden. Unter einer parenteralen Antibiose war die mittlere Fazialispareesendauer der Kinder mit Borrelienätiologie um 14 Tage kürzer als ohne antibiotische Therapie. Desweiteren traten unter Antibiose um den Faktor 2,5 weniger sehr lange Paresendauern über 100 Tage auf. Wir halten deshalb die frühzeitige parenterale Antibiose für einen kürzeren klinischen Verlauf und eine Reduktion der chronischen Verläufe der Neuroborreliosen bei Kindern für sehr wichtig. Im Gegensatz zu einigen Kollegen halten wir bei Kindern mit akuter peripherer Fazialisparese für die Entscheidung zu einer parenteralen Antibiose allein den Nachweis einer Liquorpleozytose für aussagekräftig und räumen der Borrelienserologie wegen Problemen in der Methodik und der Befundinterpretation eine zweitrangige Rolle ein. Der Vergleich mit Erwachsenenstudien zeigt, dass sich bei älteren Patienten der Verlauf einer Neuroborreliose durch Antibiotika deutlich schlechter beeinflussen lässt als bei Kindern und die durchschnittlichen Fazialispareesendauern bei Erwachsenen ebenfalls länger sind.