

Therapie-Empfehlungen der EUCALB

(European Union Concerted Action on Lyme Borreliosis)

zur Behandlung der Lyme Borreliose in Europa

Diagnose: Erythema migrans

Amoxicillin	3 x 500 mg oral oder 2 x 1000 mg	(10 -) 21 Tage
Doxycyclin	2 x 100 mg oral oder 1 x 200 mg	(10 -) 21 Tage
Penicillin V	3 x 1,5 Mio IE oral	(10 -) 21 Tage
Cefuroxim axetil	2 x 500 mg oral	(10 -) 21 Tage
Azithromycin	2 x 500 mg am 1. Tag; danach 1 x 500 mg für 4 Tage oral	

Bei *Borrelia-Lymphozytom* ähnliche Behandlung (Azithromycin ausgeschlossen), die Anwendungsdauer wird evtl. verlängert auf 21-30 Tage. Behandlung für *multiple Erythema migrans* (Sekundärstadium, Rezidiv) wie bei der *akuten Neuroborreliose* (s. unten).

Diagnose: akute Neuroborreliose

Ceftriaxon	1 x 2000 mg i. v.	14 - 30 Tage
Cefotaxim	3 x 2000 mg i. v.	10 - 30 Tage
Penicillin G	3 x 5,0 Mio IE i. v.	10 - 30 Tage
Amoxicillin	3 x 500 oder 3 x 1000 mg oral	14 - 30 Tage
Doxycyclin	2 x 100 oder 2 x 200 mg oral	10 - 30 Tage

Für die *chronische Neuroborreliose* ähnliche Behandlung jedoch i. v. für 30 Tage.

Diagnose: Arthritis

Amoxicillin	3 x 500 oder 3 x 1000 mg oral	14 - 30 Tage
Doxycyclin	2 x 100 mg oral	14 - 30 Tage
Ceftriaxon	1 x 2000 mg i. v.	14 - 21 Tage
Cefotaxim	3 x 2000 mg i. v.	14 - 21 Tage

Diagnose: Akrodermatitis chronica atrophicans

Amoxicillin	3 x 500 oder 3 x 1000 mg oral	14 - 30 Tage
Doxycyclin	2 x 100 mg oral	14 - 30 Tage
Ceftriaxon	1 x 2000 mg i. v.	14 - 30 Tage
Cefotaxim	3 x 2000 mg i. v.	14 - 30 Tage
Penicillin G	3 x 5,0 Mio IE i. v.	14 - 30 Tage

Diagnose: Karditis

Ceftriaxon	1 x 2000 mg i. v.	14 Tage
Cefotaxim	3 x 2000 mg i. v.	14 Tage
Penicillin G	3 x 5,0 Mio IE i. v.	14 Tage

Kinder: Tetracycline (Doxycyclin) sind kontraindiziert bei Kindern unter 8 Jahren. Andere Behandlungen basieren auf Empfehlungen für Erwachsene, aber die Dosis sollte je nach Gewicht verringert werden. Falls eine Penicillin-Allergie vorliegt, kann bei Erythema migrans auch Azithromycin verordnet werden (2 500 mg am ersten Tag, danach 1 x 500 mg für 4-5 Tage).

Schwangere: Tetracycline sind in der Schwangerschaft und beim Stillen kontraindiziert. Aufgrund mangelnder Informationen sollten Ceftriaxon und Cefuroxim mit Vorsicht im 1. Trimester der Schwangerschaft verordnet werden. Als Antibiotika stehen Amoxicillin und Penicillin zur Wahl.

Laborkontrolle der Therapie: Generell sinken Antikörpertiter nach Antibiotikatherapie bei Frühmanifestationen rascher als bei Spätmanifestationen. Insbesondere IgM-Antikörper können nach frühzeitiger Therapie über Monate (selten auch über Jahre) nachweisbar bleiben. Bei Spätmanifestationen können hohe Antikörpertiter ebenfalls über Jahre persistieren. Da die individuellen Titerverläufe beträchtlich schwanken, sind serologische Verlaufskontrollen kein zuverlässiges Kriterium für den Therapieerfolg und sind daher für die Therapie-Kontrolle nur eingeschränkt empfehlenswert.