

# CHEMOTHERAPIE

Informationen für Ärzte und Apotheker zur rationalen Infektionstherapie

Juli/August 2005 – 26. Jahrg.

## Übersicht

### Bakteriurie – Prävalenz und Therapie

Der Nachweis von Bakterien im Urin ist für Patienten oft beunruhigend und auch für den behandelnden Arzt ergeben sich aus dem Befund nicht selten Fragen hinsichtlich des Handlungsbedarfs. Wann kann das mikrobiologische Ergebnis ignoriert werden, wann muss antibiotisch behandelt werden? Seit Jahrzehnten werden diese Fragen in der medizinischen Literatur diskutiert, etliche Studien wurden durchgeführt, die zumindest in einigen Aspekten Antworten auf naheliegende Fragen liefern. Die „Amerikanische Infektiologische Gesellschaft (IDSA)“ hat unlängst die publizierte Literatur zusammenfassend bewertet und Richtlinien zur „Diagnose und Therapie der asymptomatischen Bakteriurie bei Erwachsenen“ veröffentlicht.<sup>1</sup>

### Mikrobiologie

Eine „asymptomatische Bakteriurie“ bei Frauen liegt vor, wenn in zwei aufeinander folgenden Urinproben mehr als  $10^5$  Bakterien pro Milliliter nachgewiesen werden. Die Angabe erfolgt als KBE (= Koloniebildende Einheiten) / ml. Zwei wichtige Voraussetzungen für diese mikrobiologische Diagnose sind ferner (a) eine adäquate Gewinnung des Urins, um die Risiken für eine Kontamination zu minimieren und (b) ein rascher Transport ins Untersuchungslabor. Bei Männern ist bereits eine entsprechend positive Urinprobe ausreichend. Im Katheterurin ist eine geringere Keimzahl von mindestens  $10^2$  KBE / ml als pathologisch zu bewerten.

Eine asymptomatische Bakteriurie ist häufig – die Prävalenz ist jedoch in Abhängigkeit vom Geschlecht, dem Lebensalter und bestimmten Grunderkrankungen sehr unterschiedlich. Bei gesunden Frauen nimmt die Prävalenz mit dem Lebensalter zu: sie beträgt etwa 1% bei Schülerinnen, bei gesunden Frauen mit 80 und mehr Lebensjahren liegt sie bei > 20%. Bei verheirateten Frauen vor der Menopause lag die Prävalenz bei 4,6%, bei gleich alten Frauen ohne sexuelle Aktivität jedoch nur bei 0,7%. Bei Männern nimmt die Häufigkeit einer Bakteriurie jenseits des 60. Lebensjahres deutlich zu, wahrscheinlich durch die zunehmend häufigere Ob-

struktion der Harnwege und Blasenentleerungsstörungen aufgrund einer Prostatahypertrophie. Bei 6 bis 15% der Männer mit mehr als 75 Jahren wurde eine Bakteriurie festgestellt.

Während bei Frauen mit Diabetes die Prävalenz höher ist als bei Frauen ohne diese Grunderkrankung, scheint ein Diabetes die Prävalenz bei Männern nicht zu erhöhen. Unabhängig vom Geschlecht weisen Patienten mit

## Inhalt

# 4/2005

### Übersicht

- Bakteriurie – Prävalenz und Therapie

Seite 23

### Wichtige Erreger in Klinik und Praxis (10)

- Enterococcus faecium

Seite 24

### Neueinführung

- Truvada

Seite 27

### Mittel der Wahl

- Therapie der Legionärspneumonie
- Echinacea bei „Common Cold“?
- Malaria-Therapie

Seite 28

Seite 29

Seite 28

### Helicobacter-Infektionen

- Helicobacter pylori-Resistenzen beachten!

Seite 30

### Clostridium difficile-Diarrhöen

- Was ist die optimale Therapie?
- Antibiotika als Risikofaktoren

Seite 31

Seite 32

### Resistenzen

- Acinetobacter-Infektionen im Irak
- Resistenz bei Pseudomonas zunehmend
- Erstmals Vancomycin-resistenter *S. aureus*

Seite 33

Seite 34

Seite 33

### Nebenwirkungen

- Protease-Inhibitoren und QT-Intervall
- Tenofovir und Nierenfunktion
- Langer Antibiotikagebrauch – Risiko für Brustkrebs?

Seite 35

Seite 36

Seite 35

### Letzte Meldung

- Antibakterielle Reinigungsmittel sinnvoll?

Seite 37

Die Zeitschrift für Chemotherapie kann ab Januar 2006 nur noch im Abonnement bezogen werden. Falls Sie weiterhin Interesse am Bezug der ZCT haben, senden Sie uns bitte den Bestellschein auf der letzten Seite dieser Ausgabe. Vielen Dank für Ihr Interesse.

ZSB  
2926