

# INFEKTIONSTHERAPIE

## ÜBERSICHT

### Bessere Verträglichkeit von Antibiotika - was können *Antibiotic Stewardship*-Programme dazu beitragen?

Seit Beginn der antiinfektiven Chemotherapie vor mehr als einem Jahrhundert wird nach Substanzen mit selektiver Toxizität gesucht – die Erreger sollen geschädigt werden, der menschliche Organismus jedoch durch die Wirkstoffe nicht beeinflusst werden. Dieses Ziel ist bis heute nicht erreicht. Alle bekannten Antibiotika verursachen unerwünschte Wirkungen. Neben den direkten Effekten durch toxische oder immunologische Mechanismen können eine Reihe von Schäden durch Störungen der körpereigenen Mikroflora ausgelöst werden. Eine Auswertung zeigte, dass in den USA jährlich mehr als 145.000 Erwachsene die Notaufnahme wegen akuter Nebenwirkungen einer Antibiotikatherapie aufsuchen. Da unerwünschte Wirkungen von Antibiotika auch bei Kindern ein sehr häufiger Grund für eine Vorstellung in der Notaufnahme sind, gibt es offenbar ein erhebliches Potenzial für Verbesserungen.<sup>1</sup>

Koordinierte Maßnahmen zur rationalen Antibiotikatherapie, die als *Antibiotic Stewardship* bezeichnet werden, fokussieren primär auf die Optimierung und Reduktion des Antibiotikaverbrauchs, um die Ausbreitung resistenter Erreger einzudämmen und Kosten zu reduzieren. *Antibiotic Stewardship-Programme* waren bei diesen Zielen in dem vergangenen Jahrzehnt nachweisbar erfolgreich. Ein weiterer Aspekt spielt aber ebenfalls eine bedeutende Rolle: die Vermeidung von unerwünschten Wirkungen der Antibiotika, um die Verträglichkeit der Therapie zu verbessern. Entsprechende Informationen sind sowohl für Ärzte als auch Patienten von Bedeutung. Hier können

## Inhalt

1-2020

### ■ Übersicht

Verträglichkeit von Antibiotika - Ist *Antibiotic Stewardship* hilfreich?  
| Seite 1

### ■ Aktuelle Epidemiologie und Diagnostik in der Mikrobiologie (30)

Zoonosen | Seite 3

### ■ Neueinführungen

Peramivir | Seite 6

Zanamivir zur Infusion | Seite 6

### ■ Wiedereinführung

Temocillin | Seite 8

### ■ Nosokomiale Infektionen

Nosokomiale Pneumonie: Ceftolozan-Tazobactam versus Meropenem  
| Seite 9

Nosokomiale *C. difficile*-Infektion: Vancomycin-Prophylaxe wirksam?  
| Seite 9

### ■ Therapie-Optimierung

Streptokokken-Tonsillitis: Penicillin fünf versus zehn Tage? | Seite 10

Nitrofurantoin: Normale versus verzögerte Resorption? | Seite 11

Therapie des chronischen Q-Fiebers | Seite 11

### ■ Nebenwirkungen

Neurotoxizität von Aciclovir | Seite 12

Weiterbildungen als Teil der *Antibiotic Stewardship-Programme* sinnvoll sein.<sup>2</sup>

### Unerwünschte Wirkungen treten häufig auf

Da die Ergebnisse gezielter klinischer Studien nicht die Alltagssituation im Krankenhaus abbilden, sind Daten, die während der stationären Behandlung außerhalb randomisierter Studien generiert wurden, von Interesse. In jedem Fall ist eine genaue Erfassung der unerwünschten Wirkungen mit den bekannten Schwierigkeiten belastet. Im Einzelfall ist der Kausalzusammenhang meist nicht eindeutig, da meist nur geschätzt werden kann, ob ein unerwünschtes Ereignis krankheitsbedingt ist, durch das Arzneimittel verursacht wurde oder andere Ursachen hat. Die Anzahl der erfassten Nebenwirkungen bzw. Patienten ist zudem meist zu

niedrig, um seltene Nebenwirkungen statistisch signifikant zu erfassen.

Eine aktuelle Studie über die Verträglichkeit von Antibiotika bei einer gro-