

ZB MED

INVASIVE PILZINFEKTIONEN

# Neues Echinocandin-Antimykotikum mit viel versprechenden Eigenschaften

- ▶ Antimykotika mit neuartigem Wirkmechanismus
- ▶ Hohe Ansprechraten bei invasiver Aspergillose
- ▶ Gute Verträglichkeit

ZUM THEMA

Die Echinocandine – eine neue Klasse von systemisch wirkenden Antimykotika – zeichnen sich durch einen selektiven Wirkmechanismus aus: Die Zielstruktur, das Glucan der Zellwand, wird nur bei Pilzen, nicht aber beim Menschen nachgewiesen. Als erster Vertreter dieser auch als Glucan-Synthese-Hemmer bezeichneten Wirkstoffgruppe ist Caspofungin in Europa seit dem 24. Oktober 2001 zugelassen. Die Zulassung umfasst zunächst die Behandlung von invasiven Aspergillose bei erwachsenen Patienten, die Amphotericin B, liposomales Amphotericin B und/oder Itraconazol nicht vertragen oder therapierefraktär sind. Bei diesen Patienten mit infauster Prognose wurden vergleichsweise hohe Ansprechraten von durchschnittlich 50 % dokumentiert. Ein besonderer Vorteil des neuen Wirkstoffs ist die gute Verträglichkeit.

Systemische Mykosen werden seit den 80er Jahren immer häufiger dokumentiert. In einer Untersuchung an verstorbenen Patienten einer deutschen Universitätsklinik nahm die Prävalenz innerhalb weniger Jahre von 2,2 % (1978–1982) auf 5,1 % (1987–1992) zu. Zusätzlich Besorgnis erregend war dabei der überproportional starke Anstieg lebensbedrohender Aspergillus-Infektionen.

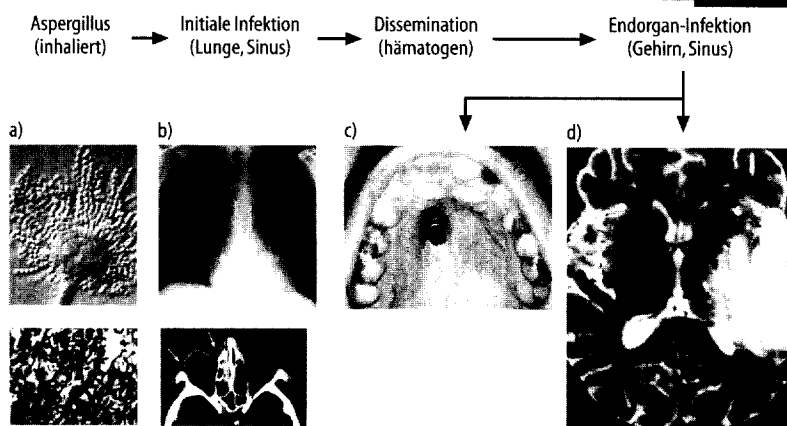
Besonders häufig werden systemische Pilzinfektionen bei Patienten in der Intensivmedizin bzw. der Inneren Medizin sowie in der Chirurgie und Onkologie dokumentiert. Gefährdet sind vor allem Patienten mit schwerer, länger dauernder Abwehrschwäche, sei es im Rahmen einer HIV-Infektion oder bei der Behandlung hämatologischer Neoplasien und solider Tumoren. Großflächige Verbrennungen, Organtransplantationen, andere Operationen und invasive Maßnahmen, aber auch die langfristige Behand-

lung mit Breitspektrum-Antibiotika können das Infektionsrisiko ebenfalls erhöhen, betonte *Wolfgang E. Schmidt, Bochum*.

**Schlechte Prognose bei invasiven Aspergillus-Infektionen**

Bei Patienten mit schwerem Immundefekt kann die Inhalation von Sporen (Konidien) des fakultativ pathogenen Schimmelpilzes *Aspergillus fumigatus* eine invasive Aspergillose auslösen (Abb. 1). Gefährdet sind besonders AIDS-Patienten mit vorausgegangenen opportunistischen Infektionen sowie Patienten mit einer lang dauernden, iatrogen induzierten schweren Neutropenie. Neben der Langzeitbehandlung mit Kortikoiden oder Breitspektrum-Antibiotika kann auch der längere Einsatz von Antimykotika, die gegen *Aspergillus* nicht wirksam sind, das Aspergillose-Risiko erhöhen.

ABBILDUNG 1



▲ Mögliche Stadien einer invasiven Aspergillose; a) Konidiophore einer Aspergillushyph (oben) und histologisches Präparat von Aspergillus (unten); b) Röntgenthorax mit Infiltration (oben) und CT-Scan mit Verschattungen in den Sinus/Orbita (unten); c) Sinusinfektion mit Durchbruch in die Mundhöhle; d) Aspergillusherd im Gehirn

Wi IV  
75.11  
-39,3 Be1-  
ZB MED



Springer