Nummer 12

Chemotherapie Journal

Band 9, Beilage Nr. 12
Juni 2000
ISSN 0940-6486

ZB MED

Antibiotika-Therapie nosokomialer Infektionen

Nosokomiale Infektionen sind bei Patienten auf Intensivstationen relativ häufig. Sie sind mit einer hohen Morbidität, Letalität und mit hohen Kosten verknüpft. Die Initialtherapie ist zum Beispiel bei der nosokomialen Pneumonie entscheidend für das weitere Schicksal des Patienten. Bei nicht adäquater Initialbehandlung steigt die Sterblichkeit überproportional. Für die Initialtherapie stehen vier Substanzen bzw. Substanzgruppen zur Verfügung, zu denen auch die Kombination aus dem Penicillin Piperacillin und dem Beta-Lactamase-Hemmer Tazobactam (Tazobac®) gehört. Piperacillin/Tazobactam hat sich in vielen Studien als hoch wirksam, gut verträglich und auch als kostengünstig erwiesen.

Hospital Acquired Severe Infections – Modern Management and Antibiotic Treatment

Symposium im Rahmen der 8th Biennial Conference on Antiinfective Agents and Chemotherapy, München, 14. März 2000

Vorsitz:
Prof. Dr. F. Vogel, Hofheim/Taunus

Referenten:
Prof. Dr. H. K. Geiss, Heidelberg
Prof. Dr. H. Derendorf, Gainesville, USA
Dr. K.-F. Bodmann, Hildesheim
Dr. A. Glasmacher, Bonn

Berichterstattung:
Dr. Susanne Heinzl, Stuttgart

Modernes Management nosokomialer Infektionen

Nosokomiale Infektionen sind medizinisch und ökonomisch eine große Herausforderung. Nosokomiale Infektionen steigern Morbidität und Mortalität, verlängern die Dauer des Krankenhausaufenthaltes und erhöhen die Behandlungskosten der betroffenen Patienten. Eine Fallkontroll-Studie mit Patienten einer chirurgischen Intensivstation ergab, dass die Letalität von Patienten mit nosokomialer Sepsis bei 50 % lag, die durch die Infektion direkt bedingte Letalität betrug 35 %. Die Patienten mit Sepsis blieben acht Tage länger auf der Intensivstation und 24 Tage länger im Krankenhaus als Patienten ohne Infektion. Dies bedingte Mehrkosten von 40 000 US-Dollar pro überlebendem Patienten.

In der EPIC-Studie (European Prevalence of Infection in Intensive Care Units) wurde in 17 westeuropäischen Ländern die Prävalenz von Infektionen bei Intensivpatienten anhand standardisierter Kriterien erfasst. Die Studie ergab, dass bei 10 038 Patienten auf 1 417 Intensivstationen 4 501 Infektionen (44,8 %) nachgewiesen wurden. Die Infektionen waren überwiegend nosokomial bedingt. So hatten 20,6 % der Patienten Infektionen auf Intensiv- und 9,7 % auf Normalstationen erworben, während außerhalb des Krankenhauses erworbene

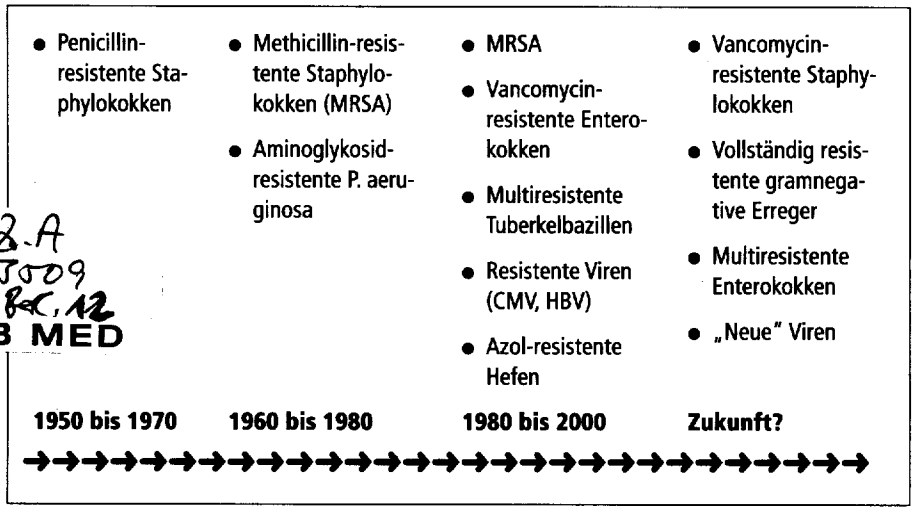

Abb. 1. Trends in der Resistenzentwicklung [nach Geiss]

Z.A
J009
9, Bec, 12
ZB MED