

3-Tage-Schema mit Azithromycin hat sich bewährt

Pneumonie sicher ambulant behandeln

Demnächst geht's in Deutschlands Praxen wieder rund, wenn das feuchtkalte Winterwetter atemwegsinfizierte Patienten in Scharen zum Arzt treibt. Viel Husten, Schnupfen, Heiserkeit wird dabei sein, aber auch schwerer wiegende bakterielle Infektionen. Pneumonie oder nicht? Bakteriell oder viral? Antibiotikum ja oder nein, und wenn ja, welches? Fragen wie diese wollen trotz vollem Wartezimmer und Zeitdruck sorgfältig erwogen und beantwortet sein.

Zwei Entwicklungen sind es, die den niedergelassenen Kollegen dabei besonders in die Pflicht nehmen. Zum einen werden Pneumonien wieder häufiger, weil die Zahl alter und immungeschwächerter Patienten steigt, sagt Professor Dr. Hartmut Lode, Lungenklinik Heckeshorn, Berlin. Zum anderen setzt sich der Trend fort, nicht gleich jeden Patienten mit Lungenentzündung stationär einzuweisen.

als klassische Pneumonie-Therapeutika rasch an ihre Grenzen stoßen lässt, da diese atypische Erreger nicht erfassen.

Wenn der Verdacht auf eine atypische Pneumonie besteht, empfiehlt die Paul-Ehrlich-Gesellschaft Makrolide, bei Ausnahmen oder besonders schweren Fällen auch neuere Fluorchinolone. Vor allem bei Patienten unter 60 Jahren sind Makrolide die erste Wahl, meint Prof. Lode. Azithromycin kann dabei mit



*September is 'n bisschen früh für 'ne Sinusitis, Herr Meier.
Kommen Sie doch im Dezember wieder.*

zehn Tagen Einnahme. In einer aktuellen Studie erwies sich die Gabe von

nahme auf dreimal Pillenschlucken begrenzen kann, hat Dr. Wolfgang Dros-