

Pneumonie gemäss Richtlinien behandeln

a -- Mortensen EM, Restrepo MI, Anzueto A et al. Antibiotic therapy and 48-hour mortality for patients with pneumonia. Am J Med 2006 (Oktober); 119: 859-64.

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Eine adäquate antibiotische Therapie (gemäss gültiger Guidelines) verbessert das 30-Tage-Überleben von Pneumoniekranken. Aber ob das Überleben in den ersten Tagen verbessert wird, oder ob dieses in erster Linie vom Ausmass der Lungenentzündung und eventuell von anderen Faktoren (z.B. der Komorbidität) abhängt, ist nicht bekannt.

In zwei Spitälern der Veterans Administration in Texas wurden retrospektive die Daten einer Kohorte von Pneumoniekranken ausgewertet. Es handelte sich um 787 Personen mit einem mittleren Alter von 60. 79% waren Männer. Die Letalität in den ersten 2 Tagen war erhöht bei Behandelten, die in Pflegeheimen wohnten, und war vor allem abhängig vom Schweregrad der Pneumonie (erhöht bei Behandlung auf der Intensivstation, bei Azidose, Hypoxie und Verwirrtheit). Statistisch signifikant erhöht war die Letalität auch bei Personen, die nicht gemäss geltenden Richtlinien antibiotisch behandelt wurden. Der Unterschied bezüglich absoluter Letalität betrug 2,7 %, d.h. jede vierzigste nicht gemäss Richtlinien behandelte Person starb wegen dieses Fehlers.

Natürlich hängt die Qualität der Medizin nicht nur von Richtlinien- konformer Arbeit ab. Für Kranke mit einer Pneumonie jedoch ist das Nicht-Befolgen der Richtlinien (z.B. der «American Thoracic Society») unter Umständen gefährlich. Der häufigste Fehler dürfte – wie auch in der vorliegenden Arbeit – das alleinige Verschreiben eines Betalaktam-Antibiotikums sein. Dies ist jedoch nicht nur aus bakteriologischinfektiologischer Sicht ungenügend, sondern eben auch aus epidemiologischer Sicht, wie hier gezeigt wurde.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi