

Antibiotika bei akuter Bronchitis?

r -- Little P, Rumsby K, Kelly J et al. Information leaflet and antibiotic prescribing strategies for acute lower respiratory tract infection. A randomized controlled trial. JAMA 2005 (22. Juni); 293: 3029-35

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Battaglia

Kommentar: Thomas Geiser

Studienziele

Die Behandlung von akuten Infektionen der unteren Atemwege ist eine der häufigsten Tätigkeiten in der Praxis. Mit einem Vergleich von drei verschiedenen Strategien zur Anwendung von Antibiotika sollte Klarheit über die wirksamste Behandlung in der Primärversorgung gefunden werden.

Methoden

In die randomisierte Studie wurden Personen mit einer akuten Bronchitis (akuter Husten plus Auswurf, Thoraxschmerz, Dyspnoe oder positivem Auskultationsbefund) aufgenommen. Ausgeschlossen wurden Kranke mit Pneumonie- oder Asthma-verdächtigen Befunden oder anderen Lungenerkrankungen. Die Kranken wurden nach dem Zufall in sechs Gruppen eingeteilt: Sie wurden entweder sofort mit Amoxicillin (z.B. Clamoxyl®) oder Erythromycin (z.B. Erythrocine®) behandelt oder erhielten erst Antibiotika, wenn nach 14 Tagen keine Besserung der Symptome eingetreten war oder erhielten gar keine Antibiotika. Jeweils die Hälfte der Kranken erhielt ausserdem eine Informationsbroschüre über den zu erwartenden Krankheitsverlauf. Als Endpunkte wurden Dauer und Schwere der Symptome erfasst.

Ergebnisse

807 Kranke wurden über ihre Hausärztinnen und Hausärzte in die Studie aufgenommen; je 17% waren Kinder und Erwachsene im Alter von über 60 Jahren. Im Mittel hatten sie bereits 10 Tage an Husten gelitten. Nach Studieneintritt dauerte ein mindestens leichter Husten noch durchschnittlich 12 Tage an, bei 25% sogar über 17 Tage. Mittelschwerer Husten wurde durchschnittlich noch über 6 Tage registriert. Verglichen mit der Gruppe ohne Antibiotikatherapie (in der 16% schliesslich doch noch Antibiotika erhielten) zeigten die Gruppen mit verzögerter Antibiotikatherapie (Anteil Antibiotikatherapie 20%) und sofortiger Antibiotikatherapie (Anteil Antibiotikatherapie 96%) keine signifikanten Unterschiede im Verlauf der Symptome. Auch das Abgeben der Informationsbroschüre hatte keinen Einfluss auf den Verlauf.

Schlussfolgerungen

Die Strategien, Antibiotika bei Infektionen der unteren Atemwege nicht oder erst nach einer gewissen Zeit einzusetzen, sind praktikabel: die Unterschiede im Verlauf unter Antibiotikatherapie waren nicht signifikant. Eine Anwendung dieser Strategien könnte zu einer wesentlichen Reduktion des Antibiotikakonsums führen.

Zusammengefasst von Markus Battaglia

Husten ist einer der häufigsten Gründe für einen Arztbesuch, und wir sind bei Verdacht auf eine akute Bronchitis oft mit der Frage konfrontiert, ob Antibiotika verschrieben werden sollen oder nicht. Erstaunlicherweise gibt es zu dieser im Praxisalltag wichtigen Frage wenig gute Studien – die vorliegende Arbeit ist daher eine willkommene Ergänzung.

Mit Hilfe eines geschickten Studiendesigns konnten die Studienverantwortlichen bei rund 800 sonst gesunden Personen mit akuter Bronchitis zeigen, dass Antibiotika weder hinsichtlich der Dauer der Symptome noch des Schweregrades von wesentlichem Nutzen sind, und zwar unabhängig davon, ob die antibiotische Therapie sofort oder erst verzögert, nach fehlender Besserung, begonnen wurde. Fazit: bei akuter Bronchitis kann gut auf die Gabe von Antibiotika verzichtet werden! Neben dem nachgewiesenen, fehlenden Nutzen sollten zudem die Reduktion von Nebenwirkungen, die Verminderung von Resistenzentwicklungen und nicht zuletzt die beträchtlichen Kostenersparnisse zu einem äusserst zurückhaltenden Einsatz von Antibiotika bei komplikationsloser, akuter Bronchitis führen. Ein weiterer wichtiger Aspekt wird aufgezeigt: Husten im Rahmen einer akuten Bronchitis dauert unabhängig von der Therapie durchschnittlich 3 Wochen, in 25% der Fälle sogar bis zu 4 Wochen – darüber sollten Betroffene informiert werden. Die Zufriedenheit der Behandelten war auch in dieser Studie nicht primär vom medikamentösen Management abhängig, sondern von der Qualität des ärztlichen Gesprächs, welches auch durch eine Informationsbroschüre – zum Glück – nicht ersetzt werden kann!

Thomas Geiser