

Helicobacter-Eradikation spart Kosten

r -- Sonnenberg A, Schwartz S, Cutler A et al. Cost savings in duodenal ulcer therapy through Helicobacter pylori eradication compared with conventional therapies. Arch Intern Med 1998 (27. April); 158: 852-60

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Dominique H. Criblez

Studienziele

Schätzungen ergaben, dass die Eradikation von Helicobacter pylori im Vergleich mit einer konventionellen säurehemmenden Ulkustherapie Kosten spart. Die vorliegende Multizenterstudie prüft diese Hypothese.

Methoden

In eine amerikanische Doppelblindstudie wurden 819 Personen mit einem Helicobacter-pylori-positiven Duodenalulkus aufgenommen; 727 beendeten die Studie. Bei einer Gruppe wurde Helicobacter eradiziert. Diese Personen erhielten für 14 Tage 3mal täglich 500 mg Clarithromycin (Klacid®) und Omeprazol (Antra®) 40 mg täglich, gefolgt von 20 mg Omeprazol täglich für weitere 14 Tage. Zwei Gruppen nahmen für 28 Tage nur säurehemmende Medikamente ein, entweder 20 mg Omeprazol täglich oder 2mal täglich 150 mg Ranitidin (Zantic® u.a.). Die Behandlung wurde als erfolgreich bezeichnet, wenn eine Person in der Folge keine kontinuierliche säurehemmende Behandlung mehr benötigte. Während eines Jahres wurde jeden Monat telefonisch nachgefragt, ob eine Behandlung notwendig sei. Anschliessend wurden die direkten (medizinischen) und indirekten (Arbeitsausfälle) Kosten errechnet.

Ergebnisse

Die Clarithromycin/Omeprazol-Gruppe umfasste 243, die Omeprazolgruppe 248 und die Ranitidingruppe 236 Personen. 45 Tage nach Behandlungsabschluss waren rund 79% der Eradikationsgruppe erfolgreich behandelt. In der Omeprazolgruppe wurde bei 70% und in der Ranitidingruppe bei 64% ein klinischer Erfolg verzeichnet. In der Eradikationsgruppe war Helicobacter pylori zur gleichen Zeit allerdings nur bei 68% tatsächlich eradiziert. Dennoch benötigten auch nach einem Jahr nur etwa 40% dieser Gruppe eine kontinuierliche Behandlung, in den anderen beiden Gruppen dagegen rund zwei Drittel. Nur mit säurehemmenden Mittel Behandelte benötigten häufiger medizinische Hilfe, Medikamente, Endoskopien, und fehlten (allerdings nicht signifikant) öfter an ihrem Arbeitsplatz. Innerhalb eines Jahres betrugen die medizinischen Kosten mit Clarithromycin/Omeprazol 332\$, mit Omeprazol 647\$, mit Ranitidin 725\$. Die direkten und indirekten Einsparungen durch Clarithromycin/ Omeprazol gegenüber Omeprazol betrugen pro Studienteilnehmer 574 bzw. 835\$ gegenüber Ranitidin.

Schlussfolgerungen

Die Eradikation von Helicobacter pylori ergibt im Vergleich mit ausschliesslich säurehemmender Behandlung das bessere klinische Resultat und geringere Kosten.

Bekanntlich ändert die H.pylori-Eradikation – anders als die rein säurehemmende Schubbehandlung – den natürlichen Verlauf der nicht von Antirheumatika induzierten Duodenalulzera langfristig über eine drastische Senkung der Rezidivrate. Trotz Einsatz eines bloss suboptimalen Dualschemas vermag die vorliegende Studie in einem praxisnahen Design zu belegen, was Modellrechnungen schon vorausgesagt haben und dem gesunden Menschenverstand plausibel erscheint: die Eradikationstherapie macht auch ökonomisch Sinn.

Dominique H. Criblez