

Mehr Endokarditiden ohne Antibiotikaphylaxe

a -- Dayer MJ, Jones S, Prendergast B et al. Incidence of infective endocarditis in England, 2000-13: a secular trend, interrupted time-series analysis. Lancet 2015 (28. März); 385: 1219-28

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Felix Schürch

Kommentar: Andreas U. Gerber

Die Empfehlungen, Personen mit einem hohen oder moderaten Endokarditisrisiko vor Zahnbehandlungen präventiv Antibiotika zu verschreiben, galten mehr als fünfzig Jahre praktisch auf der ganzen Welt. Randomisierte Studien zu dieser Fragestellung gibt es nicht. 2008 empfahl das «National Institute for Health and Care Excellence» (NICE) in England den vollständigen Verzicht auf die prophylaktische Antibiotikagabe vor Zahnbehandlungen. Fachgremien in den USA und in Europa empfahlen kurz darauf, die Antibiotikaphylaxe nur für Personen mit moderatem Endokarditisrisiko wegzulassen. Mit der vorliegenden retrospektiven Studie sollte untersucht werden, wie sich die Häufigkeit von präventiven Antibiotikaverschreibungen und die Inzidenz der infektiösen Endokarditis in England vor und nach Abgabe dieser Empfehlungen entwickelten.

Methoden

Aufgrund von Daten des englischen «National Health Service» (NHS) konnten für die Jahre von 2004 bis 2013 Auswertungen über die präventive Verschreibung von Antibiotika vor Zahnbehandlungen durchgeführt werden. Einmaldosen von 3 g Amoxicillin (z.B. Clamoxyl®) oder 600 mg Clindamycin (z.B. Dalacin C®). wurden berücksichtigt. Aus einer nationalen Datenbank, in der Daten zu Aufenthalt und Diagnose von allen in englische Spitäler eingewiesenen Personen erfasst werden, konnte die Inzidenz neu aufgetretener Endokarditisfälle von Anfang 2000 und bis März 2013 berechnet und für die Zeitspannen vor und nach Abgabe der Empfehlungen des NICE verglichen werden.

Ergebnisse

Von 2004 bis 2008 wurden in England pro Monat im Mittel 10'900 präventive Antibiotikaverschreibungen vorgenommen, über 90% durch Zahnmediziner. In den Jahren zwischen 2008 und 2013 waren es noch 2'236 pro Monat, in der letzten untersuchten Halbjahresperiode (Oktober 2012 bis März 2013) 1'307 pro Monat. Schon vor 2008 konnte ein steigender Trend der Endokarditisinzidenz festgestellt werden. Für die Zeit nach 2008 nahm die monatliche Inzidenz um 0,11 Fälle pro 10 Millionen Einwohner statistisch signifikant mehr zu, als man aufgrund der Zahlen vor 2008 berechnet und erwartet hätte. Für März 2013 wurden 35 Endokarditisfälle pro Monat mehr diagnostiziert, als aufgrund des Trends vor 2008 zu erwarten gewesen wären. Die Zunahme der Endokarditisinzidenz zeigte sich gleichermassen bei Personen mit einem niedrigen und hohen Erkrankungsrisiko.

Schlussfolgerungen

Nachdem in England die Empfehlung zur antibiotischen Endokarditisprophylaxe vor Zahnbehandlungen 2008 durch das NICE aufgehoben worden war, nahmen bis 2013 die Fälle von infektiöser Endokarditis zu. Ob es sich dabei um eine kausale Verknüpfung handelt, kann mit der Studie allerdings nicht beantwortet werden.

Zusammengefasst von Felix Schürch

Im Gegensatz zu England wurden in der Schweiz die Richtlinien zur Antibiotikaphylaxe der bakteriellen Endokarditis nicht aufgehoben, sondern lediglich angepasst.1 Sie sind im Wesentlichen identisch mit jenen der USA und anderer europäischer Länder. Angesichts der heutigen Datenlage unter Einschluss der vorliegenden Publikation und der Resultate kleinerer Studien aus den USA und Frankreich besteht zur Zeit kein Grund, unsere schweizerischen Empfehlungen in Frage zu stellen. Persönlich bin ich gespannt auf das noch ausstehende Resultat einer selbstkritischen Überprüfung der NICE-Empfehlungen (<http://www.nice.org.uk/Guidance/CG64>) und deren Interpretation der vorliegenden Studie im Gesamtkontext der Diskussion um die Endokarditisprophylaxe.

Andreas U. Gerber

1 Flückiger U, Jaussi A. Revidierte schweizerische Richtlinien für die Endokarditis-Prophylaxe. Kardiovask Med 2008; 11: 392-400