

Akuten Husten nicht sofort mit Antibiotika behandeln

k -- Little P, Stuart B, Smith S et al. Antibiotic prescription strategies and adverse outcome for uncomplicated lower respiratory tract infections: prospective cough complication cohort (3C) study. BMJ 2017 (22. Mai); 357: j2148

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Unkomplizierte Infektionen der Luftwege sind einer der häufigsten Konsultationsgründe in der medizinischen Grundversorgung. In dieser Situation immer ein Antibiotikum zu verschreiben ist nicht zeitgemäss. Bei nachgewiesenermassen äusserst geringem symptomatischem Nutzen entstehen Kosten und es können sich Resistenzen entwickeln. Ob das Risiko für Komplikationen durch die Gabe von Antibiotika positiv beeinflusst wird, wissen wir nicht. Aufgrund der Seltenheit von Komplikationen müsste eine so grosse Anzahl von Personen untersucht werden, dass der Aufwand für eine randomisierte Interventions-Studie viel zu gross würde. Im Rahmen der vorliegenden, in 522 britischen Grundversorgungspraxen durchgeführten Kohortenstudie wurde bei 28'779 Personen mit einem unkomplizierten Infekt der Luftwege untersucht, wie weit die Verschreibung von Antibiotika das Auftreten von Komplikationen (Spitaleinweisung oder Tod) beeinflusst. Den Nachteil einer Beobachtungsstudie, der hauptsächlich darin besteht, dass die Wahl der Behandlung nicht rein zufällig erfolgt (sondern aufgrund gewisser Merkmale der untersuchten Personen), versuchte man dabei durch eine sogenannte «Propensity Score»-Analyse statistisch auszugleichen.

7'332 (25,5%) der untersuchten Personen erhielten kein Antibiotikum, 17'628 (61,3%) wurde ein Antibiotikum sofort abgegeben. Bei 3'819 (13,3%) wurde es «verzögert verschrieben», das heisst, es wurde empfohlen, das Antibiotikum nur bei fehlender Besserung einzunehmen. Wer ein Antibiotikum erhalten hatte, war im Schnitt älter, hatte eher Fieber, einen schlechteren Allgemeinzustand und häufiger Begleiterkrankungen. Ohne Antibiotikabehandlung kam es in 0,3% der Fälle zu Komplikationen, bei «verzögerter Verschreibung» in 0,4% und bei sofortiger Abgabe von Antibiotika in 0,9%. Auch nachdem die Unterschiede zwischen den Gruppen (Schweregrad der Erkrankung; Begleiterkrankungen; Neigung des Behandelnden, Antibiotika zu verschreiben) mittels «Propensity-Score»-Analyse statistisch korrigiert worden waren, konnte kein Vorteil einer sofortigen Antibiotikagabe und nur ein geringer, statistisch nicht signifikanter Vorteil der «verzögerten Verschreibung» gezeigt werden. Im Übrigen kam es bei «verzögerter Verschreibung» auch zu weniger Folgekonsultationen, als wenn ganz auf Antibiotika verzichtet wurde. Für die sofortige Antibiotikagabe hingegen galt dies nicht!

Die Studie ist in zweierlei Hinsicht interessant: Erstens konnte gezeigt werden, dass kränkeren und älteren Personen häufiger Antibiotika verschrieben werden. Zweitens ist die Studienanlage spannend, denn es wurde mit statistischer Hilfe versucht, auch im Rahmen einer Beobachtungsstudie vergleichbare Gruppen zu generieren. So konnte gezeigt werden, dass die

«verzögerte Verschreibung» wohl die vernünftigste Strategie bei akuten, unkomplizierten Infektionen der Luftwege ist. Natürlich sind statistische Korrekturen immer mit einer Unsicherheit verbunden, da man nie sicher sein kann, ob wirklich alle beeinflussenden Merkmale berücksichtigt wurden! Darum bleibt es entscheidend, dass Antibiotika individuell angepasst verschrieben werden und nicht ein bestimmtes Schema auf Biegen und Brechen durchgezogen wird.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi