

Diclofenac bei akuter Zystitis?

r -- Kronenberg A, Bütikofer L, Odutayo A et al. Symptomatic treatment of uncomplicated lower urinary tract infections in the ambulatory setting: randomised, double blind trial. BMJ 2017 (7. November); 359: j4784

[\[LINK\]](#)

Die akute unkomplizierte Zystitis bei Frauen ist eine der häufigsten Infektionskrankheiten, die antibiotisch behandelt werden. Würde man in dieser Situation häufiger auf Antibiotika verzichten, wäre dies ein wichtiger Beitrag gegen die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen. Kleinere Studien haben gezeigt, dass nicht-steroidale Antirheumatika die Symptome ähnlich gut lindern wie Antibiotika. In einer 2015 veröffentlichten deutschen Studie wurde Ibuprofen (Brufen® u.a.) mit Fosfomycin (Monuril® u.a.) verglichen. In der Gruppe, die primär nur Ibuprofen erhielt, wurde nur etwa ein Drittel der Frauen antibiotisch behandelt, die Symptomkontrolle war aber weniger gut und 5 von 248 Frauen entwickelten eine Pyelonephritis, wogegen nur eine in der Fosfomycingruppe.

In der hier vorgestellten doppelblind-randomisierten Schweizer Studie wurde in einem ähnlichen Setting Diclofenac (Voltaren® u.a.) mit Norfloxacin (Noroxin® u.a.) verglichen. 253 im Übrigen gesunde Frauen mit einer unkomplizierten akuten Zystitis wurden in 17 Grundversorgerpraxen der Deutschschweiz während drei Tagen zweimal täglich entweder mit Diclofenac retard 75 mg oder mit Norfloxacin 400 mg behandelt. Primärer Endpunkt war das Nachlassen der Beschwerden nach drei Tagen; der sekundäre Endpunkt entsprach dem Gebrauch jeglicher Antibiotika bis zum Tag 30. In der Diclofenac-Gruppe liessen die Beschwerden bei 54% nach, in der Norfloxacin-Gruppe bei 80%. Im Durchschnitt liessen die Beschwerden mit Diclofenac nach vier, mit Norfloxacin nach zwei Tagen nach. Während in der Norfloxacin-Gruppe praktisch alle (gemäss dem Studienprotokoll) antibiotisch behandelt wurden, nahmen im Zeitraum von 30 Tagen nur 62% der Diclofenac-Gruppe ein Antibiotikum. Bei sechs Frauen der Diclofenac-Gruppe (5%) entwickelte sich eine Pyelonephritis, bei keiner in der Norfloxacin-Gruppe.

Die Studie ergibt einen eindeutigen therapeutischen Vorteil der Behandlung mit Norfloxacin. Dafür konnte der Gebrauch von Antibiotika mit dem primären Einsatz von Diclofenac um etwa ein Drittel reduziert werden. Die Einsparung der Antibiotika scheint doch relevant zu sein, obwohl die Frauen in der Diclofenac-Gruppe schliesslich auch 62% ein Antibiotikum einnahmen, länger Beschwerden und häufiger eine Pyelonephritism hatten. Ich denke, dass man die Option der primär symptomatischen Behandlung den Frauen anbieten sollte, da viele ja gerne auf Antibiotika verzichten. Sie sollten aber gut informiert sein und bei Bedarf Zugang zu einer raschen Kontrolle haben oder das Antibiotikum in Reserve mitbekommen.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Koller