

Wenn's Wasser brennt

r -- Richards D, Toop L, Chambers S et al. Response to antibiotics of women with symptoms of urinary tract infection but negative dipstick urine test results: double blind randomised controlled trial. BMJ 2005 (16. Juli); 331: 143-6

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Harnwegsinfekte bei Frauen sind häufig Ursache von Arztkonsultationen. Die Standarddiagnostik wäre die Abnahme eines «Mittelstrahlurins» zur bakteriellen Untersuchung. In der Praxis wird jedoch meist neben der Anamnese nur ein «Streifentest» auf Leukozyten und Nitrite im Urin durchgeführt. Dieser Test ist jedoch trotz seiner Beliebtheit auch bei typischer Anamnese häufig negativ. Die Spezifität wird mit 80% bis 95% angegeben. Die Frage bleibt, ob auch Patientinnen mit negativem Streifentest, aber typischer Anamnese, empirisch behandelt werden sollten.

In diese doppelblinde Studie aus Neuseeland, durchgeführt in 30 Allgemeinpraxen, wurden 59 Patientinnen eingeschlossen. Alle hatten eine Dysurie und eine Pollakisurie, und der Streifentest war negativ für Nitrite und Leukozyten. Zusätzlich wurden noch andere Daten erhoben, wie Krankheitsgefühl, Frösteln usw. Patientinnen in der Interventionsgruppe erhielten während drei Tagen täglich 300 mg Trimethoprim (in der Schweiz kein Monopräparat erhältlich), die anderen ein Placebo. Endpunkte waren die Symptombefreiung nach drei und nach sieben Tagen, sowie der Zeitpunkt des Verschwindens der Symptome. Nach drei Tagen war die Dysurie bei 76% der Trimethoprim-behandelten verschwunden, aber nur bei 26% der Placebo-behandelten (NNT 2). Nach 7 Tagen waren unter Trimethoprim 90% symptomfrei, aber nur 59% unter Placebo. Auch die anderen Symptome gingen unter Trimethoprim rascher zurück, der Unterschied erreichte aber nicht statistische Signifikanz.

Wenn man dieser Studie glaubt, ist eine Mittelstrahl- Urinuntersuchung bei Patientinnen mit typischen Symptomen für einen Harnwegsinfekt, aber negativem Streifentest überflüssig. Zwei Punkte hindern uns daran, diese Vorgehensweise schon jetzt generell zu empfehlen: Diese Studie, obwohl sorgfältig durchgeführt, weist eine sehr kleine Fallzahl auf (in der untersuchten Population wären 300 Fälle zu erwarten gewesen), zudem ist Trimethoprim in der Schweiz nur noch in Kombination mit Sulfamethoxazol erhältlich.

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi