

Antibiotikatherapie – verantwortungsvoller Einsatz



Dr. Christina Gregor

Liebe Patientinnen und Patienten,

welch folgenreiche Entdeckung machte Alexander Fleming 1928 per Zufall! Während einer Urlaubsreise hatten Schimmelpilze eine Bakterienkultur zerstört, in der zuvor der Krankheitserreger *Staphylokokkus aureus* gewachsen war. Aus dem Schimmelpilz isolierte der Forscher eine bakterienvernichtende Substanz, das Penicillin.

Das erste Antibiotikum war gefunden und damit der Grundstein für neue Therapiemöglichkeiten in der Medizin gelegt. Seitdem ist das Penicillin nicht mehr aus dem medizinischen Alltag wegzudenken. Das Feld der Antibiotikatherapie entwickelte sich weiter – eine Vielzahl unterschiedlicher Substanzen kommt heute zum Einsatz.

Nicht jede Infektion wird durch Bakterien verursacht. Und nur gegen *bakterielle* Infektionen hilft ein Antibiotikum.

Wann und wie ist der Einsatz eines Antibiotikums also sinnvoll?

Im Krankenhaus unterliegt die Antibiotikatherapie einer strengen medizinischen und kaufmännischen Kontrolle nach dem Programm des „Antibiotic Stewardship“. „Stewardship“ meint „Verantwortungsbewusstsein“. Das bedeutet, ein Antibiotikum nur einzusetzen, wenn eine *bakterielle* Infektion nachgewiesen oder sehr wahrscheinlich ist. Darüber hinaus muss das Antibiotikum für den jeweiligen Einsatz *passend* gewählt sein. Zum Beispiel werden – abgestimmt auf das Bakterienspektrum – bei einer Mandelentzündung andere Substanzen als bei einem Harnwegsinfekt eingesetzt. Auch die *Therapiedauer* muss sinnvoll sein. Ein zu langer Gebrauch erhöht

Nebenwirkungen, ein zu kurzer fördert die Resistenzentwicklung der Bakterien und damit die Unwirksamkeit verschiedener Antibiotika. Patienten sollten ein Präparat nicht eigenständig vorzeitig abzusetzen. Nicht zuletzt soll die *Dosierung* – angepasst an das Körpergewicht und die *Form* der Antibiotikagabe – in Tablettenform oder als Saft – geeignet sein.

Was bedeutet das für die Praxis? Husten, Halsschmerzen, Harnwegsinfekt – Antibiotikum ja oder nein?

Die meisten Erkältungskrankheiten, die mit Fieber, Ohrenscherzen, Halsschmerzen oder Husten einhergehen, werden durch *virale* Erreger hervorgerufen, ebenso einige Durchfallerkrankungen. Hier steht die symptomatische Therapie an erster Stelle: „Abwarten und Tee trinken!“ Ein Antibiotikum hilft nicht, sondern birgt nur die Gefahr unerwünschter Nebenwirkungen, z.B. den Verlust der „guten“ Bakterien der Darmflora, und damit die Entstehung einer Clostridien-Enteritis (Durchfallerkrankung), die dann selbst eine antibiotische Therapie erfordert.

Andere Erkrankungen sind sicher *bakteriellen* Ursprungs und erfordern zwingend eine antibiotische Therapie, zum einen, weil

sie einen schweren Verlauf nach sich ziehen, zum anderen, weil sie das Risiko für Folgeerkrankungen mit sich bringen. Infektionen mit einem möglichen schwerwiegenden Verlauf sind z.B. die Pneumonie (Lungenentzündung), der fieberhafte Harnwegsinfekt oder das Erysipel, eine eitrige Hautentzündung, mit der Gefahr der Ausbreitung über den Blutstrom. Infektionen mit potentiellen Folgeerkrankungen sind unter anderem die Syphilis, die unbehandelt das Nervensystem schädigen kann, oder die Streptokokkentonsillitis (eitrige Mandelentzündung), die ohne adäquate Therapie für spätere Herzklappen- oder Nierenerkrankungen verantwortlich sein kann.

So ist auch unser Ziel am ifi-Institut, Antibiotika nicht unnötig, sondern gezielt und leitliniengerecht zu verordnen, um Resistenzentwicklungen zu vermeiden und alle Patientinnen und Patienten bestmöglich zu behandeln.

