

AUS DER FORSCHUNG

Blasenentzündung: Doch lieber Antibiotikum?

Vor kurzem hat eine deutsche Studie bereits die Behandlung unkomplizierter Zystitis mit Analgetika (Ibuprofen) und Antibiotika (Fosfomycin) verglichen. Dabei wurden 67 Prozent mit Ibuprofen ohne Antibiotika beschwerdefrei, aber es kam zu vier zusätzlichen Pyelonephritiden (bei insgesamt knapp 500 Frauen). Ein multizentrischer skandinavischer RCT verglich bei ambulanten Patientinnen jetzt Ibuprofen (dreimal 600mg) und Pivmecillinam (dreimal 300mg) je für drei Tage. Hier schnitt das Antibiotikum besser ab: An Tag vier waren 39 Prozent mit Ibuprofen versus 74 Prozent mit Pivmecillinam beschwerdefrei. Bei jeder 26. Frau unter Ibuprofen (vier Prozent) kam es zu einer Pyelonephritis, bei Antibiotikum zu keiner. 53 Prozent der

Ibuprofengruppe wurden ohne Antibiotika beschwerdefrei. Die Autoren diskutieren, dass das unterschiedliche Ergebnis möglicherweise auf die bessere Wirksamkeit von Pivmecillinam zurückzuführen ist - ein Antibiotikum, das in Deutschland wenig verordnet wird. Fazit: In der Studie hatten Frauen, die Ibuprofen einnahmen, mehr Beschwerden und ein höheres Risiko für eine Pyelonephritis. Die Hälfte wurde ohne Antibiotika beschwerdefrei. Welche Frauen am ehesten ohne erhöhtes Risiko ohne Antibiotika behandelt werden können, bleibt unklar.

Vik I et al. Ibuprofen versus pivmecillinam for uncomplicated urinary tract infection in women - a double blind, randomized non-inferiority trial. PLoS Med 15(5): e102569.



Zystitis: Nitrofurantoin oder Fosfomycin?

Leitlinien raten bei unkomplizierter Zystitis zu Nitrofurantoin oder Fosfomycin. Eine Studie verglich jetzt deren Effektivität: In der Schweiz, Israel und Polen wurden 513 nicht-schwangere Frauen rekrutiert, darunter ambulante wie stationäre Patientinnen, die in der Klinik eine Zystitis entwickelten. Sie nahmen unverblindet entweder dreimal täglich 100mg Nitrofurantoin über fünf Tage oder einmal abends Fosfomycin. Der primäre Endpunkt war die Beschwerdefreiheit nach 28 Tagen, zusätzlich das bakteriologische Ansprechen in Urinkulturen. Insgesamt sprachen die Frauen schlechter an als in an-

deren Studien: Nach 28 Tagen waren nur 70 Prozent mit Nitrofurantoin und 58 Prozent mit Fosfomycin beschwerdefrei. Das bakteriologische Ansprechen differierte (positive Urinkultur nach 28 Tagen negativ bei 74 versus 63 Prozent). Fosfomycin linderte Schmerzen rascher (nach drei versus vier Tagen). 90 Prozent aller Frauen wiesen Risikofaktoren für Resistenzen auf (Antibiotikagabe im letzten

Weniger Angst dank indirekter Sprache

Niederländische Forscher werteten 82 Arzt-Patientengespräche von 18 niederländischen Hausärzten aus. Sie unterschieden dabei, wie Botschaften formuliert wurden: Sie verglichen direkt positive („ihre Beschwerden sind gutartig“) und direkt negative Botschaften („ihre Beschwerden sind gefährlich“) und jeweils indirekt formulierte Botschaften („Nicht gutartig“ „nicht bösartig“). Die Art der Formulierungen unterschied sich, je nachdem ob Hausärzte mit Patienten mit medizinischen klar einordenbaren Beschwerden („medically explained symptoms“) oder unklaren Beschwerden („medically unexplained symptoms“) sprachen: Bei letzteren formulierten sie signifikant häufiger direkte negative Botschaften. Alle Patienten verbanden di-



rekte negative Botschaften mit vermehrter Ängstlichkeit nach dem Gespräch. Fazit: Patienten erleben mehr Angst, wenn Ärzte negative Botschaften direkt formulieren. Bei Patienten mit medizinisch erklärbaren Beschwerden verwendeten Hausärzte häufiger indirekte - also weniger angst erzeugende - Formulierungen als bei Patienten mit unklaren Beschwerden.

Stortenbekera IA, Houwenb J, Lucassen PLBJ et al. Quantifying positive communication: Doctor's language and patient anxiety in primary care consultations. Patient Educ Couns 2018. https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.05.002

Jahr). Nebenwirkungen waren selten und vergleichbar. Fazit: Hier war Nitrofurantoin in der langfristigen Symptomkontrolle effektiver als Fosfomycin. Da auch stationäre Patientinnen teilnahmen und bei vielen Risikofaktoren für Resistenzen vorlagen, ist unklar, ob die Effektivität von Fosfomycin bei Frauen mit niedrigem Risiko ähnlich schlecht ist. Gegen eine mögliche bessere langfristige Beschwerdefreiheit ist die raschere Symptomlinderung und die von manchen bevorzugte Einmalgabe abzuwägen.

Huttner A et al. Effect of 5-Day Nitrofurantoin vs Single-Dose Fosfomycin on Clinical Resolution of Uncomplicated Lower Urinary Tract Infection in Women: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2018 May 1;319(17):1781-1789. doi: 10.1001/jama.2018.3627



Impressum

Redaktion:
Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Friedrichstraße 133, 10117 Berlin, Tel.: (030) 20 966 98 00
www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.