

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,

in den zurückliegenden Jahren der Pandemie wurde uns schmerzhaft bewusst, wie wichtig das lange vernachlässigte Gebiet der „Infektiologie“ tatsächlich ist. Wir waren mehr als froh, in dieser Zeit auf die Expertise unserer Klinik-Hygieniker und unserer Infektiologin Dr. Simone Busch zurückgreifen zu können.

Heute fasst Frau Dr. Busch Ihnen die aktuellen Therapie-Leitlinien zu Clostridien-Infektionen zusammen – auch hier ist Metronidazol ein bisschen „out“...

Freude und Gewinn beim Lesen wünscht Ihnen
Ihr Bodo Klump

EUROPÄISCHE LEITLINIE BEI CLOSTRIDIODES-DIFFICILE-INFEKTIONEN (CDI) AKTUALISIERT

Schon in den letzten Jahren gingen die Empfehlungen auch bei leichten Clostridien-Infektionen auf Grund einer höheren Effektivität weg vom Metronidazol hin zur primären Vancomycintherapie.

Dieses Jahr hat die European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) ihre Leitlinie aktualisiert und stellt neben der nachhaltigen Beendigung der CDI die Senkung des Rezidivrisikos in den Fokus.

Das erneute Auftreten trotz Abklingen einer ersten CDI-Episode betrifft 20-30 % der Patienten. Rezidive erhöhen das Risiko für Komplikationen oder Tod deutlich.

Als Standardtherapie wird nun bereits ab der initialen CDI-Episode (neben Vancomycin) und beim ersten Rezidiv Fidaxomicin empfohlen (siehe Übersicht anbei).

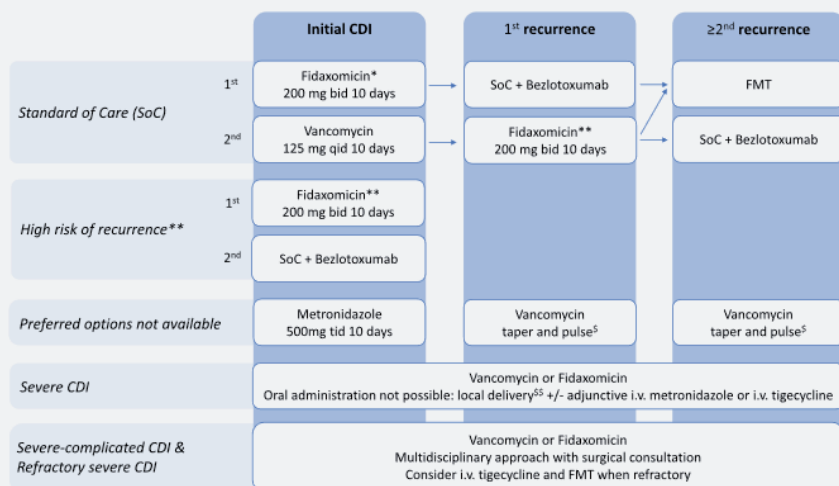
Fidaxomicin wirkt durch Hemmung der bakteriellen RNA-Polymerase, was zu einer schnellen, selektiven Abtötung von Clostridioides difficile führt. Das individuelle Darmmikrobiom wird kaum beeinträchtigt. Nach einer Therapie mit Fidaxomicin traten fast die Hälfte weniger Rezidive auf als nach Vancomycin.

Die S2k-Leitlinien der DGVS (2015) werden derzeit überarbeitet. Das darin empfohlene Metronidazol sollte laut ESCMID nur noch eingesetzt werden, wenn Fidaxomicin (1. Wahl) oder Vancomycin (2. Wahl) nicht verfügbar sind.

Ob diese medizinisch begründete Empfehlung aufgrund des hohen Preises des Fidaxomicins in der Breite umgesetzt werden kann, bleibt fraglich. In diesem Kontext ist sicher eine Priorisierung von Patienten, die ein besonders hohes Rezidivrisiko haben, zu empfehlen.

Auch wir in der Klinik haben bisher bevorzugt Vancomycin eingesetzt und werden unsere Erfahrung mit Fidaxomicin in Zukunft ausbauen.

Aber letztlich ist die Vermeidung und Eindämmung von CDI durch rationalen Antibiotikaeinsatz die wichtigste Strategie, welchem auch wir in der Klinik mit verstärkten Antibiotic-Stewardship-Maßnahmen und infektiologischer Weiterbildung versuchen gerecht zu werden.



Dr. med. Simone Busch

Oberärztin
Internistin, Gastroenterologin,
Notfallmedizin, Infektiologie

Besondere Schwerpunkte:
Sonografie, Infektionsmedizin, Antibiotika Steward

Tel. 0711 / 4488-12402
s.busch@medius-kliniken.de



Prof. Dr. med. Bodo Klump

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,
Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-12400
FAX 0711 / 4488-11409
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern

