



Und anderswo ...?

Eitrige Meningitis beim Kind: 5 oder 10 Tage behandeln?

Fragestellung

Es gibt keine harte Evidenz dafür, wie lange man durch *H. influenzae B*, *Str. pneumoniae* oder *N. meningitidis* verursachte Meningitiden behandeln soll. Die Studie möchte die Frage beantworten: 5 oder 10 Tage? Verwendetes Antibiotikum: Ceftriaxon.

Methode

Die randomisierte Doppelblindstudie wurde in «armen» Ländern durchgeführt. Bei allen Kindern mit einem Alter von über 2 Monaten wurden bei Eintritt und am 2. Tag eine Lumbalpunktion und Blutkulturen vorgenommen. 1027 Kinder wurden aufgenommen, 1004 konnten ausgewertet werden, 496 in der Gruppe mit 5 und 508 mit 10 Behandlungstagen. Bei Anzeichen ungenügender Stabilisierung wie Fieber und Krämpfen am 5. Tag wurde die Behandlung bis zum 10. Tag fortgesetzt. Primärer Studienendpunkt: unbefriedigende Bakteriologie in Lumbalpunktion oder Blutkultur zwischen dem 6. und 40. Tag. Sekundäre Endpunkte: Tod, neurologische Folgen. Die meisten Kinder konnten nach 40 und 190 Tagen neurologisch nachkontrolliert werden, besonders am Gehör.

Resultate

Keine ungenügenden bakteriologischen Resultate in den beiden Gruppen. 9 Todesfälle in der Gruppe mit 5-tägiger und 6 Todesfälle in derjenigen mit 10-tägiger Behandlung nach 10 Tagen Beobachtung. In beiden Gruppen neurologische Folgen bei 26%, meist uni- oder bilaterale Taubheit (21%).

Probleme

Die Resultate gelten nur für die drei untersuchten Erreger. Die Gruppen sind zu klein für eine getrennte statistische Analyse der klinischen Resultate nach Erreger. Möglicherweise handelt es sich bei den nach 5 Tagen beobachteten Symptomen nicht mehr um Anzeichen einer persistierenden Infektion, sondern bereits um Krankheitsfolgen (Krämpfe).

Kommentare

Eine möglichst kurzdauernde Antibiotikabehandlung ist für «arme» Länder wichtig: geringere Hospitalisationskosten, weniger Aufwand, um den venösen Zugang freizuhalten, weniger nosokomiale Infektionen. Natürlich gilt das auch für entwickelte Länder, aber mit geringeren Konsequenzen. Allgemeine Bemerkung: Als Folge der Impfung gegen *H. influenzae B* sieht man nun vermehrt durch nichttyphöse Salmonellen verursachte Meningitiden, die eine Langzeitbehandlung (über Wochen) erfordern. Zusammenfassend: Bei den drei untersuchten Erregern ist eine 5-tägige Behandlung nicht schlechter als eine 10-tägige. Die Krankheitsfolgen bleiben jedoch gravierend.

Lancet. 2011;377:1837. / AdT

Noch ein Rekord! In den USA leben 5% der Weltbevölkerung, jedoch 25% aller Gefangenen ... Schlagender Beweis für das Scheitern des allein auf Repression beruhenden «Kriegs gegen die Drogen», der für einen ständigen Zustrom an Gefangenen sorgt. Wenn man weiss, wie verheerend die Gefängniserfahrung für die Betroffenen ist, darf man sich zu Recht fragen, ob das eine vernünftige Politik ist. N Engl J Med. 2011;364:2081. / AdT

Schwere Aortenstenose: Sternotomie passé?

Seit rund 10 Jahren gibt es Systeme, mit denen man mittels eines Katheters Aortenklappen transfemoral oder transapikal einsetzen kann. Die vorliegende Studie zeigt, dass bei alten Patienten (~84 Jahre) mit hohem Operationsrisiko ein nichtoperatives Vorgehen (348 Patienten) dem «klassischen» operativen Vorgehen (351 Patienten) nicht unterlegen ist. Die 1-Jahres-Mortalität ist identisch (~25%). Schwerwiegende vaskuläre Komplikationen (z.B. paravalvulärer Blutfluss) und zerebrovaskuläre Insulte waren beim nichtoperativen Vorgehen signifikant häufiger, dafür schwere Blutungen seltener. Dank verbesserter Einführungstechnik und besserem Material dürfte in Zukunft die Kathetertechnik noch wirksamer und komplikationsärmer werden.

N Engl J Med. 2011;364:2187. / AdT

Behandlung der Hepatitis C: Universitäres Zentrum oder Telemedizin für Hausärzte?

Die Behandlung der Hepatitis C ist anspruchsvoll und im Prinzip dem Spezialisten vorbehalten. Könnten trotzdem in abgelegenen Regionen auch Hausärzte, unterstützt durch Telemedizin und Videokonferenzen, solche Patienten behandeln? Die Universität von New Mexico hat ein Programm (ECHO) auf die Beine gestellt, wo den Hausärzten der Rat von Spezialisten zur Verfügung steht. Gute Nachricht: Bei den durch die Allgemeinärzte behandelten Patienten war der virologische Erfolg ebenso gut wie bei den Patienten im Universitätszentrum (58%), bei signifikant weniger Nebenwirkungen. Dieses Vorgehen, bei dem häufige lange Wege zum Universitätszentrum vermieden werden, könnte auch bei anderen «schwierigen» Situationen Schule machen. Es müssen nur die entsprechenden Programme auf die Beine gestellt werden!

N Engl J Med. 2011;364:2199. / AdT

Autor in dieser Ausgabe: Antoine de Torrenté (AdT)