

Leserbrief

Nachtrag zum Update 2011 zur Ulcuskrankheit

Leserbrief zu: Burri E, Meier R. Ulcuskrankheit – Update 2011.
Schweiz Med Forum. 2011;11(49):897–906.

Ihre Empfehlungen zur Antibiotikatherapie bei *Helicobacter-pylori*-Infektion beinhalten als mögliche Sekundärtherapie die Bismuth-Vierertherapie (immerhin an oberster Stelle). Bei einem jungen Patienten von mir, der zweimal erfolglos nach korrektem Schema und guter Compliance eradiziert wurde, war zwar der HP-Nachweis im Stuhl negativ (PPI konnte nicht gestoppt werden), aber positiv in der Gastroskopie mit Biopsie, die ich wegen hartnäckiger Symptome nochmals durchführen liess. Anschliessend wollte ich auch auf Empfehlung der Gastroenterologen die im erwähnten Update vorgeschlagene Vierertherapie mit Bismuth-Salicylat, Doxycyclin, Metronidazol und PPI durchführen, muss mich nun aber auf die Tripeltherapie ohne Bismuth beschränken, da dieses weder in der Schweiz noch in Deutschland erhältlich ist und von den USA bezogen werden müsste. Bismuth kann laut Auskunft der Apothekerin auch nicht hergestellt werden. Ich bitte deshalb die Autoren und die Redaktion der von mir sehr geschätzten und praxisnahen Zeitschrift, in Zukunft darauf zu achten, dass die empfohlenen Medikamente und Therapien auch in der Schweiz erhältlich sind, bzw. andernfalls einen Hinweis im Artikel auf die mögliche Bezugsquelle zu geben. Die Recherche war zwar nicht uninteressant, aber doch mit beträchtlichem Zeitaufwand verbunden.

Küngolt Bietenhard

Korrespondenz:

Dr. med. Küngolt Bietenhard
Fachärztin Innere Medizin FMH
Underfelsbach 18
CH-9473 Gams
[praxis.dr.bietenhard\[at\]hin.ch](mailto:praxis.dr.bietenhard[at]hin.ch)

Replik

Sehr geehrte Frau Dr. Bietenhard
Herzlichen Dank für Ihren Leserbrief. Für die Antibiotikatherapie von *Helicobacter pylori* gibt es eine Vielzahl von Therapieschemata, die vor allem durch regionale Unterschiede in der Antibiotika-Resistenzlage bedingt sind. Die meisten Studien, die Bismuth-Salicylate für die *H. pylori*-Eradikationstherapie untersucht haben, stammen aus den USA. Leider ist es richtig, dass dieser Wirkstoff in der Schweiz und auch in Deutschland in oraler Form nicht mehr erhältlich ist. Dies hätte in der Tabelle entsprechend vermerkt werden sollen. In den USA, Kanada und Grossbritannien wird Bismuth-Subsalicylat unter dem Handelsnamen Pepto-Bismol® weiter vertrieben und kann nach Einholung einer Sonderbewilligung von der Swissmedic problemlos in die Schweiz eingeführt werden.

In dem von Ihnen beschriebenen Fall, nach zweimalig erfolgloser, korrekt durchgeführter Eradikationstherapie mit nachweislich guter Patientencompliance, gilt es Folgendes zu beachten. Erstens sollten alle Faktoren, die ein Versagen der Therapie begünstigen, wenn möglich eliminiert werden, insbesondere das Rauchen (Odds ratio für Therapieversagen 1,95, absolute Differenz 8,4%) [1]. Zweitens sollte eine Resistenzprüfung von *H. pylori* erfolgen, um die Antibiotikatherapie entsprechend dem Wirkspektrum anzupassen. In Ihrem Fall, bei unbekannter Resistenzlage, würden wir eine Fluorochinolonbasierte Triple-Therapie über mindestens zehn Tage vorschlagen (Amoxicillin 2× 1000 mg/d + Levofloxacin 2× 250 mg/d oder 1× 500 mg/d + Protonenpumpenhemmer in doppelter Standarddosis).

*Prof. Rémy Meier,
Dr. Emanuel Burri*

Literatur

1 Suzuki T, et al. Smoking increases the treatment failure for *Helicobacter pylori* eradication. Am J Med. 2006;119(3):217–24.