

Und anderswo ...?

Antoine de Torrenté

Hautinfektionen: Behandlung durch einmalige Injektion?

Fragestellung

Hautinfektionen treten häufig auf (15 Mio. Mal pro Jahr in den USA) und können lange und kostenintensive Spitalaufenthalte zur Folge haben. Seit dem Aufkommen methicillinresistenter *Staphylococcus-aureus*-Erreger gestaltet sich die Behandlung noch schwieriger. Üblicherweise werden komplizierte Hautinfektionen durch die mehrmals tägliche i.v.-Gabe eines geeigneten Antibiotikums für 7–10 Tage behandelt. Oritavancin ist ein Antibiotikum aus der Familie der Lipoglykopeptide. Es hat eine bakterizide Wirkung, indem es den Aufbau der Zellwände grampositiver Bakterien hemmt, und kann 1 Mal täglich verabreicht werden. Eine Dosisanpassung an das Alter oder die Nierenfunktion ist nicht erforderlich. Wie ist seine klinische Wirksamkeit im Vergleich zu Vancomycin?

Methode

In die randomisierte, doppelblinde Studie wurden Patienten mit Hautinfektionen oder subkutanen Strukturveränderungen durch grampositive Bakterien wie Erysipelen, Zellulitiden und Abszessen eingeschlossen. Sie erhielten entweder eine i.v.-Injektion Oritavancin, gefolgt von Placeboinjektionen oder zweimal täglich ein Gramm Vancomycin für 7–10 Tage. Primärer Endpunkt war eine Kombination aus dem Ende der Infektionsausbreitung, Fieberfreiheit und der Gabe eines sogenannten Notfallantibiotikums 48–72 Stunden nach Therapiebeginn. Nach Behandlungsende sowie 7–14 Tage später fand eine Untersuchung statt.

Resultate

475 Patienten erhielten Oritavancin und 479 Vancomycin. Hinsichtlich des primären Endpunkts gab es keine Unterschiede zwi-

schen den beiden Gruppen. In der Oritavancin-Gruppe wurde er von 82,3%, in der Vancomycin-Gruppe von 79% erreicht. Zu einer klinischen Heilung kam es bei 79,6 bzw. 80%, und zwar unabhängig vom Vorliegen methicillinresistenter *Staphylococcus-aureus*-Erreger. Bei ~60% der Patienten kam es zu oft harmlosen Nebenwirkungen, am häufigsten Übelkeit bei 11 vs. 9% der Patienten.

Probleme

Mit der Studie selbst gab es keine Probleme. Jedoch könnte die lange Halbwertszeit von Oritavancin (von ca. 15 Tagen) bei einer Unverträglichkeit oder Allergie problematisch sein. Die Studie wurde von Medicine Company, dem Hersteller von Oritavancin, finanziert.

Kommentar

Eine Einzelinjektion ist im Vergleich zu zwei Injektionen pro Tag für 7–10 Tage äusserst vorteilhaft: weniger Spitalaufenthalte, geringere Kosten. Die Studienpopulation war in Bezug auf ihr Körpergewicht heterogen (35–200 kg [!]). 20% waren Diabetiker, wodurch die Resultate noch bedeutsamer sind. Etwa 78% der Infektionen waren durch methicillinresistente *Staphylococcus-aureus*-Erreger bedingt, die sich zu 60% in Abszessen angesiedelt hatten. In derselben Ausgabe hat eine Studie, in der Dalbavancin, ein Antibiotikum derselben Familie, mit Vancomycin verglichen wurde, bei einer Population mit komplizierteren Infektionen dieselben Resultate gezeigt (Boucher RW, S. 2169). Merkwürdigerweise erwähnen die Studienautoren nirgendwo eine eventuelle Drainage der Abszesse, die bei 25–30% der Patienten in beiden Studien vorkamen. Ist der Leitsatz «Ubi pus, ibi evacua» etwa aus der Mode gekommen?

Corey GR, et al. N Engl J Med. 2014;370(23):2180–90.

Kniearthrose: Muskulatur stärken!

Patienten mit schmerzhafter Kniearthrose werden häufig, ohne weitere Überlegungen, arthroskopisch behandelt. Eine Metaanalyse von 48 Studien, in denen Physiotherapie mit Therapien ohne körperliches Training verglichen wurde, hat jedoch ergeben, dass durch 3× wöchentliche Übungen zur Kräftigung des Quadrizeps über 4 Wochen die Schmerzen reduziert werden konnten. Sicherlich einen Versuch wert ...

Juhl C, et al. Arthritis Rheumatol. 2014;March 66(3):622–36.

Fäkaler DANN-Test: sinnvoll beim Kolonkarzinom-Screening?

Mithilfe eines neuen Tests anhand von DNA-Markern (mutiertes KRAS und Methylierung bestimmter Gene) konnten 85% der Patienten mit kolorektalem Karzinom identifiziert werden. Bei Adenomen erhöhte sich der gefundene Prozentsatz mit zunehmender Grösse: auf 77% bei Adenomen von >2 und 92% bei solchen von >4 cm, gleichermassen im distalen und proximalen Kolon. Durch eine zusätzliche quantitative Hämoglobinbestimmung wurde die

Performance nicht verbessert. Nichtsdestotrotz sind noch einige Punkte zu klären: ein direkter Vergleich der Sensitivität mit der von immunchemischen Tests, die Testhäufigkeit sowie der Nutzen des Tests bei anderen Tumoren des Verdauungstrakts. Vielleicht erhöht eine Kombination mehrerer Tests noch die Sensitivität ...

Ahlquist DA, et al. Gastroenterology. 2012;142(2):248–56.

Sjögren-Syndrom: Rituximab?

Die B-Lymphozyten spielen eine wichtige Rolle in der Pathophysiologie des primären Sjögren-Syndroms. Rituximab führt durch seine gegen das CD20-Antigen gerichtete Wirkung zu einer starken Verringerung der B-Lymphozyten. 120 Patienten mit primärem Sjögren-Syndrom erhielten in Woche 0 und 2 entweder eine Rituximab- oder eine Placeboinjektion. Nach 24 Wochen gab es hinsichtlich der allgemeinen Krankheitssymptome laut VAS (trockene Augen, trockener Mund...) keine Unterschiede zwischen den Gruppen, jedoch eine leichte Besserung der Müdigkeit. Ein hauptsächlich negatives Resultat also, aber dennoch gut zu wissen ...

Devauchelle-Pensec V, et al. Ann Intern Med. 2014;160:233–42.