 Unnötige Antibiotika-Gaben vermeiden

Bakterielle oder virale Atemwegsentszündung? Neuer Bedside-Test hilft weiter

Bei Verdacht auf akute Atemwegsinfektion kann ein Bedside-Test, der auf 20 gängige Lungenpathogene testet und Ergebnisse in einer Stunde liefert, unnötige Krankenhaus- und Antibiotika-Behandlungen verhindern.

Der Test könnte vor allem Krankenhäuser im Winter entlasten, wenn Grippewellen durch das Land ziehen. „Wenn wir Stationen schließen müssen, weil Patienten mit ansteckenden viralen Atemwegsinfektionen aufgenommen wurden, die wir nicht antibiotisch behandeln können, dann ist das teuer und erhöht den Druck auf das Krankenhaus. Dies zu vermeiden sowie dem Patienten unnötige Krankenhausaufenthalte und Antibiotika-Kuren zu ersparen wäre ein echter Fortschritt“, kommentierte Prof. Tobias Welte von der Medizinischen Hochschule in Hannover und nächster Präsident der European Respiratory Society (ERS).

Das FilmArray-System der Firma Biomérieux weist in Nasenabstrichen von Patienten 17 virale und 3 bakterielle Lungenpa-

thogene nach. Auf viraler Seite sind dies Adenoviren, Rhino- und Enteroviren, RSV, Metapneumovirus sowie verschiedene Typen von Coronavirus, Influenza und Parainfluenza, auf bakterieller Seite Bordetella pertussis, Chlamydia und Mycoplasma pneumoniae.

Beim europäischen Lungenkongress stellte Dr. Kay Roy, West Hertfordshire Hospitals NHS Trust in Watford, die erste Ergebnisse einer Studie mit 1.075 Patienten mit vor allem akute Atemwegsinfektion vor. Bei 61 % der Patienten wurden Infektionen durch einen oder mehrere Viren nachgewiesen. „Letztlich konnten wir 121 Patienten mit viralen Infektionen ohne Hinweis auf Bakterien identifizieren, die ein normales Thoraxbild hatten und mäßige Entzündungszeichen. Bei 25 % der Patienten konnten wir die Aufnahme, bei 50 % Antibiotika vermeiden. Keiner der sofort nach Hause entlassenen Patienten hatte einen komplizierten Verlauf“, berichtete Roy.

In vielen Fällen konnte auch eine Influenza-Diagnose rasch gestellt werden, was das Management der Patienten erleichtert. Nach Ansicht der Autoren werden die Kosten für den Test durch vermiedene Krankenhausaufenthalte mehr als kompensiert.

Dr. med. Dirk Einecke

Quelle: Kongress der „European Respiratory Society“, Paris, 15–19. September 2018; Roy K, et al., Abstract Nr. PA2032

Neue interventionelle Therapie in Phase 2 getestet

Pulmonale Denervation kann COPD-Komplikationen reduzieren

Eine gezielte Unterbrechung pulmonaler Nerven kann bei COPD die respiratorische Situation signifikant verbessern, so das Ergebnis einer aktuellen Phase-2-Doppelblindstudie.

In der multinationalen AIRFLOW-II-Studie war bei 82 Patienten mit stabiler COPD ($FEV_1/FVC < 0,7$, FEV_1 : 30–60 %, CAT > 10 oder mMRC > 2) die therapeutische Effektivität einer bronchoskopisch applizierten Radiofrequenz-Ablation evaluiert worden.

Alle Patienten wurden bronchodilatatorisch mit Tiotropium behandelt. Bei allen wurde eine Bronchoskopie in Allgemeinnarkose durchgeführt. Doch nur die Hälfte der Patienten erhielt die pulmonale Denervation, die den cholinergen Signalweg unterbindet und somit die Bronchien erweitert, die Schleimproduktion drosselt und die Entzündung in der Bronchialwand reduziert. Anschließend wurden respiratorische Komplikationen im Zeitraum drei bis sechs Monate nach dem Eingriff erfasst, und zwar COPD-Exazerbationen, Pneumonien und andere Atemwegsinfektionen, Verschlechterung der Bronchitis oder der Atemnot, Wheezing, Tachypnoe und respiratorisches Ver-

sagen. 32 % der Patienten mit Denervation und 71 % der Kontrollpatienten erlitten solche Komplikationen, ein signifikanter Unterschied ($p = 0,0008$).

„Durch den Eingriff konnten wir besonders die Risiken für Kurzatmigkeit, Exazerbationen, Infektionen und Krankenhauseinweisungen signifikant reduzieren“, berichtete Studienautor Dr. Dirk-Jan Slebos, Universitätsklinik Groningen.

Auch bezüglich Lebensqualität (SGRQ: –3,8 vs. –8,3), Symptomatik (TDI: –15 vs. +0,25) und Lungenfunktion (FEV_1 : 86 vs. 127 ml; FVC: 147 vs. 240 ml; RV: –93 vs. –322 ml) profitierten die behandelten Patienten tendenziell.

Fünf Patienten der Verumgruppe berichteten vorübergehend Oberbauchbeschwerden. Vermutlich waren bei der Prozedur gastrale Nerven in Mitleidenschaft gezogen worden.

Die Autoren planen nun die Phase-3-Studie AIRFLOW-3 mit großer Patientenzahl, um den Wert dieser neuen Form der interventionellen COPD-Behandlung final zu bestimmen.

Dr. med. Dirk Einecke

Quelle: Kongress der „European Respiratory Society“, Paris, 15–19. September 2018; Slebos D-J, et al.; Abstract OA492