

Initial sind nur
selten Antibiotika
erforderlich

AKUTE ATEMWEGSINFEKTE

Gemeinsame Entscheidungsfindung bei Infekten als Weg zur Senkung des Antibiotikaverbrauchs

Wann sollte bei Patienten mit akutem Atemwegsinfekt (ARI) mit Antibiotika interveniert werden? Die Studienlage spricht für einen verzögerten Einsatz. In der Praxis werden Antibiotika oft auf Wunsch der Patienten aber häufig sofort verordnet. Cochrane-Autoren raten nun anhand von zehn randomisierten Studien mit insgesamt 492.000 Patienten und mehr als 1.100 verordnenden Allgemeinärzten zur gemeinsamen Entscheidungsfindung. Ärzte sollten die Patienten aufklären und Antibiotika nach den Evidenzen zu Nutzen und Schaden unter Berücksichtigung der Patientenpräferenzen verordnen. Mit dieser Strategie konnte der Antibiotikaverbrauch bei ARIs im Verlauf von sechs Wochen nach dem ersten Arztbesuch um rund 40 % verringert werden. Nur 29 % der aufgeklärten Patienten wurden mit Antibiotika versorgt im Vergleich zu 47 % der Patienten mit Standardversorgung. Bei der Zufriedenheit der Patienten mit der Behandlung oder der Häufigkeit erneuter Konsultationen gab es keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Auch eine neue spanische Studie bei rund 400 Erwachsenen belegt, dass ein sofortiger Antibiotikaeinsatz bei unkomplizierten ARI nicht erforderlich ist. Patienten, die erst verzögert bei Zunahme der Beschwerden Antibiotika einnahmen oder ganz darauf verzichteten, schnitten bei der Symptomschwere kaum schlechter ab als Patienten, die sofort ein Antibiotikum erhielten. Allerdings hielten schwere Symptome im Schnitt einen Tag länger an (4,7 versus 3,6 Tage).

☒ QUELLEN

- Coxeter P et al.: Interventions to facilitate shared decision making to address antibiotic use for acute respiratory infections in primary care. *Cochrane Data Syst Rev* 2015; 11: CD010907
- De la Poza Abad M. et al.: Prescription Strategies in Acute Uncomplicated Respiratory Infections: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med* 2016;176(1):21-29

IHR PLUS IM NETZ
Abstracts online



IMMUNSYSTEM

IgA-Spiegel im Speichel korreliert mit Mortalität

Ein niedriger sekretorischer IgA-Spiegel im Speichel weist nach einer britischen Studie bei 640 Erwachsenen auf eine erhöhte Sterblichkeit hin, vor allem durch Krebs. Bei den Teilnehmern wurde im Alter von im Mittel 63 Jahren der IgA-Spiegel im Speichel gemessen und die Mortalität über 19 Jahre dokumentiert. Die Gesamtmortalität war bei Personen mit niedrigem sekretorischen IgA-Spiegel um 20 % erhöht. Dies war vor allem auf eine erhöhte Krebsmortalität zurückzuführen, meist durch andere Erkrankungen als Lungenkrebs.

☒ QUELLE

- Phillips AC et al.: Salivary Immunoglobulin A Secretion Rate Is Negatively Associated with Cancer Mortality. *The West of Scotland Twenty-07 Study* Plos One, published online December 23

IHR PLUS IM NETZ
Volltext online



Vor allem war die
Krebsmortalität
erhöht