

INFLUENZA

Paracetamol bei Influenza-Patienten ohne klinischen Nutzen

Manche Ärzte empfehlen bei Patienten mit Influenza oder influenzaähnlichen Erkrankungen zur Symptomlinderung Paracetamol. In einer kleinen randomisierten placebokontrollierten Studie in Neuseeland bei 80 Patienten mit positivem Influenza-Schnelltest wurden damit aber keine klinischen Effekte erzielt. Die Studienteilnehmer im Alter von 18–65 Jahren wurden fünf Tage lang mit der Höchstdosis von Paracetamol (4 x 1 g täglich) oder Placebo behandelt. Zusätzlich erhielten alle Patienten den Neuramidasehemmer Oseltamivir (75 mg 2 x täglich) und bei Bedarf zur Schmerzlinderung Codein. Die meisten Patienten waren bereits vor der Randomisierung antipyretisch behandelt worden. Zwischen beiden Gruppen zeigten sich im Verlauf von bis zu 14 Tagen kaum Unterschiede: weder bei der Temperatur noch bei klinischen Symptomen, Krankheitsdauer oder der viralen Belastung. Die Evidenz für den Einsatz von Paracetamol bei Influenza bleibt unsicher, resümieren die Wissenschaftler.

☒ QUELLE

- Jefferies S et al.: Randomized controlled trial of the effect of regular paracetamol on influenza infection. *Respirology* 2015, published online December 6

Keine Unterschiede bei Symptomen, Temperatur und Krankheitsdauer



IHR PLUS IM NETZ
Volltext online

HEPATITIS B

HBV-Postexpositionsprophylaxe ist womöglich auch nach 24 Stunden wirksam

Nach Kontakt mit Hepatitis-B-positivem Blut sollte bei ungeimpften Personen möglichst rasch eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) mit HBV-Immunglobulinen erfolgen. Ist eine PEP auch noch sinnvoll, wenn bereits mehr als 24 Stunden seit Exposition vergangen sind? Daten einer südkoreanischen Studie bei medizinischem Personal mit HBV-Blutkontakt sprechen dafür.

Retrospektiv wurden Daten zu 143 Personen ausgewertet, die im Krankenhaus Kontakt zu HBV hatten. Die Impfquote war unter dem medizinischen Personal erschreckend niedrig: 119 Personen (83 %) wurden nach der Exposition gegen HBV geimpft. Zusätzlich erhielten alle Personen eine passive Immunisierung mit HBV-Immunglobulinen, knapp 100 innerhalb des empfohlenen Zeitfensters von 24 Stunden nach Exposition, 45 allerdings erst später, darunter zwei eine Injektion erst nach sieben Tagen. Bei keinem Mitarbeiter wurde in den folgenden zehn Monaten eine Serokonversion mit HBsAG-Antikörpern festgestellt. Eine verspätete passive Immunisierung könnte genauso wirksam sein wie die Standardgabe innerhalb von 24 Stunden, so die Autoren.

☒ QUELLE

- Chang HH et al.: The acceptable duration between occupational exposure to hepatitis B virus and hepatitis B immunoglobulin injection: Results from a Korean nationwide, multicenter study. *Am J Infect Control* 2015, published online October 25

45 Klinikmitarbeiter erhielten die passive Immunisierung verzögert



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online