

APPENDIZITIS

Antibiotika: Alternative zur OP bei Appendizitis?

Bei Patienten mit unkomplizierter Appendizitis könnte eventuell anstatt einer Routine-OP eine Antibiotikatherapie erfolgen. In einer randomisierten US-Studie wurden insgesamt 530 Patienten zwischen 18 und 60 Jahren mit per CT gesicherter unkomplizierter Appendizitis untersucht. Die Patienten erhielten i.v. Ertapenem 1 g pro Tag über drei Tage und anschließend oral über eine Woche Levofloxacin (1 x 500 mg pro Tag) und Metronidazol (3 x 500 mg pro Tag). Obwohl die Studie keine Überlegenheit einer Antibiotikatherapie im Vergleich zur OP belegt, beeindrucken die Ergebnisse trotzdem: Fast drei Viertel der Patienten der Antibiotika-Therapie benötigten im Folgejahr keinen Eingriff. Bei den übrigen 70 Patienten der Gruppe, bei denen doch noch eine Appendektomie nötig wurde, lag meistens eine unkomplizierte Appendizitis vor. Bei keinem Patienten gab es größere Komplikationen, die auf die Antibiotikatherapie vor der OP zurückzuführen waren.

PRAXISHINWEIS | Es gibt auch klinische Prädiktoren für eine komplizierte Appendizitis. Nach einer US-Studie bei 1.500 erwachsenen Patienten mit akuter Appendizitis (rund ein Viertel davon mit komplizierter) sind die wichtigsten: Schmerzdauer > 48 h, Serumnatrium < 135 mEq/L, Neutrophilenzahl > 85 % und Herzfrequenz > 90/min.

QUELLEN

- Salminen P et al.: Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis. JAMA 2015;313(23):2340-2348
- Kim D et al.: Association Between Hyponatremia and Complicated Appendicitis. JAMA Surg 2015, published online July 29

EPIDEMIOLOGIE

Folgeeingriffe sollten in der Indexklinik erfolgen

Nach schweren operativen Eingriffen müssen die Patienten wegen Komplikationen häufig bereits sehr schnell wieder in die Klinik aufgenommen werden. Dabei sollten die Patienten nach neuen US-Daten, wenn möglich, in das Krankenhaus eingewiesen werden, in dem auch die Ersteingriffe erfolgt sind (Indexklinik). Die 90-Tage-Mortalität der Patienten war bei erneuter Aufnahme in die Indexklinik um etwa ein Viertel geringer als bei stationärer Einweisung in ein anderes Krankenhaus. Bei der Analyse wurden Daten von mehr als 9 Mio. Medicare-Patienten mit schweren orthopädischen, herz- oder viszeralchirurgischen Eingriffen ausgewertet. Am stärksten zeigte sich die Mortalitätsreduktion nach Bypass-OP und Pankreatektomie.

QUELLE

- Brooke B et al.: Readmission destination and risk of mortality after major surgery: an observational cohort study. Lancet 2015, published online June 17

Bei drei Vierteln der Behandelten war im Folgejahr keine OP notwendig



IHR PLUS IM NETZ
Volltexte online

90-Tage-Mortalität in Indexklinik um rund ein Viertel geringer



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online