

Asymptomatische Bakteriurie: DGI warnt vor häufigem Fehleinsatz von Antibiotika bei Gelenkersatzoperationen

Sofern ein Patient keine Symptome einer Harnwegsinfektion aufweist, sind Bakterien im Urin nur in den seltensten Fällen behandlungsbedürftig. Dennoch wird bei der sogenannten asymptomatischen Bakteriurie (ASB) oft unnötigerweise Antibiotika verabreicht. Eine aktuelle Meta-Analyse zeigt: Es gibt keine Belege dafür, dass eine Antibiotikabehandlung der ASB vor Gelenkoperationen die Rate von Gelenkinfektionen senken kann. Darauf weisen die Experten der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie (DGI) hin. Um die Entstehung von Antibiotikaresistenzen zu reduzieren, setzt sich die Fachgesellschaft unter anderem in ihrer Antibiotic Stewardship-Kampagne für einen rationalen Einsatz von Antibiotika ein.

Für die aktuelle Metaanalyse werteten Wissenschaftler acht internationale Studien zur ASB-Therapie bei endoprothetischen Eingriffen aus. Das Ergebnis: Weder das Screening auf Bakterien im Urin noch die dann oft folgende Antibiotikabehandlung bringt einen Vorteil. Die Rate an Protheseninfektionen wird dadurch nicht beeinflusst. (1)

Wir empfehlen Kliniken deshalb auch, bei Gelenkprothesen-Patienten keine ASB-Screenings durchzuführen

PROF. DR. GERD FÄTKENHEUER, DGI-Präsident und Leiter der Infektiologie an der Klinik I für Innere Medizin am Universitätsklinikum Köln.

„Statt dem Patienten zu nutzen, hat dieses Vorgehen oft lediglich einen überflüssigen Einsatz von Antibiotika zur Folge.“ Angesichts der hohen Operationszahlen sei in der Endoprothetik der rationale Einsatz von Antibiotika von besonderer Relevanz.

Nicht nur bei Gelenkoperationen – auch sonst erfolgt bei der asymptomatischen Bakteriurie oft unnötigerweise eine Therapie. Sie gehört zu den häufigsten Fehlindikationen bei der Verwendung von Antibiotika. In einer Metaanalyse, die 2017 im Fachblatt *Open Forum Infectious Diseases* erschien, wurden internationale Studien zur ASB-Behandlung aus den vergangenen 15 Jahren ausgewertet. In dieser Zeit wurden durchschnittlich 45 Prozent aller Patienten mit ASB unnötigerweise mit Antibiotika behandelt. (2)

Tatsächlich sei es jedoch nicht immer einfach, die nicht-behandlungsbedürftige asymptomatische Bakteriurie von einer behandlungsbedürftigen Harnwegsinfektion zu unterscheiden, räumt der DGI-Präsident ein. Entscheidend seien auch hier eine gründliche Anamnese und die klinische Untersuchung, Anzeichen für eine Harnwegsinfektion seien üblicherweise häufiger Harndrang oder Schmerzen beim Wasserlassen. Speziell ältere und multimorbide Patienten hätten mitunter jedoch unspezifische Beschwerden, die als Symptome einer Harnwegsinfektion fehlgedeutet werden könnten.

Unspezifische Beschwerden sind – neben einem falschen Sicherheitsdenken – ein häufiger Grund für die Übertherapie der ASB.

Umso mehr Bedeutung komme deshalb *Antibiotic Stewardship* zu, also Programmen zur Gewährleistung einer optimalen Antibiotikatherapie in Kliniken. Diese beinhalten etwa Schulungen und Beratungen durch Infektionsspezialisten. Wie erfolgreich schon vergleichsweise einfache Maßnahmen sein können, zeigt auch die Metaanalyse von Flokas und seinen Co-Autoren: Durch Schulungen und Feedback-Gespräche etwa sank die Zahl der unnötigen Antibiotikagaben bei ASB in einigen Studien um bis zu 80 Prozent. (2) „Wenn der rationale Einsatz von Antibiotika und damit die Eindämmung von Resistenzen gelingen soll, dann ist der Ausbau von Antibiotic Stewardship-Programmen und von infektiologischer Expertise in der Versorgung unabdingbar“, so Fätkenheuer.

Literatur:

1. Zhang et al.: Research progress of asymptomatic bacteriuria before arthroplasty. *Medicine* (2018) 97:7(e9810). <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000009810>
2. Flokas et al.: Inappropriate Management of Asymptomatic Patients With Positive Urine Cultures: A Systematic Review and Meta-analysis. *Open Forum Infectious Diseases*, 2017. DOI: [10.1093/ofid/ofx207](https://doi.org/10.1093/ofid/ofx207); www.antibiotic-stewardship.de

Kontakt für Journalisten:

Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V.
Pressestelle Juliane Pfeiffer
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-693
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

www.dgi-net.de

>> Pressemitteilung als PDF