

Trotz neuen Richtlinien nicht mehr Endokarditiden

r -- Thornhill MH, Dayer MJ, Forde JM et al. Impact of the NICE guideline recommending cessation of antibiotic prophylaxis for prevention of infective endocarditis: before and after study. *BMJ* 2011 (3. Mai); 342: d2392

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Anne Witschi

Obwohl die Mehrzahl der Endokarditiden von oralen Streptokokken verursacht wird, gibt es keine Evidenz, dass eine Antibiotikaprophylaxe vor einem zahnärztlichen Eingriff bei Risikopersonen etwas nützt. Anhand von Studien konnte gezeigt werden, dass nicht die zahnärztlichen Eingriffe, sondern vielmehr das Zähneputzen und Kauen die Entstehung von Endokarditiden fördern. Infolgedessen hat das britische «National Institute for Health and Clinical Excellence» (NICE) im Jahr 2008 neue Richtlinien herausgegeben, wonach ganz auf die Antibiotikaprophylaxe verzichtet werden soll. In Amerika und Europa wurden die Richtlinien zeitgleich angepasst, die Antibiotikaprophylaxe vor zahnärztlichen Eingriffen bei Personen mit hohem Risiko, z.B. bei einer künstlichen Klappe, aber weiterhin empfohlen. Mit der vorliegenden Studie wurden die Auswirkungen der neuen britischen Richtlinien auf die Anzahl prophylaktischer Antibiotikaverschreibungen und auf die Häufigkeit von Endokarditiden untersucht.

Die alten Richtlinien waren zu 100% befolgt worden. Die Anzahl Verschreibungen verminderte sich nach Einführung der neuen Vorgaben bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten um 80%, beim übrigen ärztlichen Personal um 64%; es wird vermutet, dass vor allem Personen mit hohem Risiko weiterhin mit einer Prophylaxe versorgt wurden. Trotz diesem starken Rückgang der prophylaktischen Antibiotikaverschreibungen verstärkte sich der seit dem Jahr 2000 beobachtete Trend einer Zunahme von Endokarditiden nicht.

Es ist eindrücklich, wie schnell sich Richtlinien innerhalb des staatlichen Gesundheitssystems Grossbritanniens implementieren lassen; drei Monate nach Einführung der neuen Richtlinien verschrieben die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte bereits keine Antibiotikaprophylaxe mehr. Aufgrund der vorliegenden, aufwändig geführten Studie kann vermutlich auf die Antibiotikaprophylaxe verzichtet werden. Ob dies auch für Personen mit einem sehr hohem Endokarditis-Risiko (z.B. Status nach Klappenersatz) gilt, müsste allerdings in einer randomisierten kontrollierten Studie bewiesen werden. Insofern sind die «Revidierten Schweizerischen Richtlinien für die Endokarditis-Prophylaxe» aus dem Jahr 2008 nachvollziehbar. Sie sind unter www.cardiovascular-medicine.ch/pdf/2008/2008-12/2008-12-078.PDF zu finden.

Zusammengefasst von Anne Witschi