

Sinusitis nicht mit Antibiotika behandeln

r -- Bucher HC, Tschudi P, Young J et al.; BASINUS (Basel Sinusitis Study) Investigators. Effect of amoxicillin-clavulanate in clinically diagnosed acute rhinosinusitis: a placebo-controlled, double-blind, randomized trial in general practice. Arch Intern

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Anne Witschi

Studienziele

Eine akute Rhinosinusitis ist einer der häufigsten Gründe für eine Antibiotika-Verschreibung in der allgemeinmedizinischen Praxis. Der Nutzen ist umstritten und es gibt keine einfachen Kriterien, um diejenigen Kranken zu identifizieren, die von einer Antibiotikatherapie profitieren würden. In dieser Studie wurde die Wirksamkeit von Antibiotika bei Personen untersucht, bei denen mit einer klinischen Untersuchung die Diagnose einer akuten Rhinosinusitis gestellt wurde.

Methoden

Während 4 Wintern wurden in Basel und Umgebung im übrigen gesunde Personen mit purulentem Schnupfen und maxillären oder frontalen Kopfschmerzen rekrutiert. Bei allen wurde eine Röntgenaufnahme und eine Rhinoskopie durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufall während 6 Tagen mit Amoxicillin+Clavulansäure (Augmentin . u.a., 2mal täglich 875+125mg) oder Placebo behandelt. Primärer Endpunkt war die Zeit bis zur Heilung.

Ergebnisse

Von etwa 900 Personen, die die Einschlusskriterien erfüllten, wollte gut die Hälfte nicht bei der Studie mitmachen. Wiederum etwa die Hälfte gab dabei als Grund den Wunsch nach einer Antibiotikatherapie an. 251 Personen konnten randomisiert werden. Die antibiotische Behandlung beeinflusste die Krankheitsdauer nicht; nach 14 Tagen waren in der Antibiotika-Gruppe 77% und in der Placebo- Gruppe 74% der Erkrankten geheilt. Auch in der Untergruppe mit positiver Rhinoskopie war kein Effekt auszumachen. Auch bezüglich der Anzahl Tage mit Behinderung durch die Krankheit waren die Unterschiede nicht signifikant. In der Antibiotikagruppe waren Durchfall und Bauchschmerzen häufiger. In der Placebogruppe entwickelte eine Person einen Hirnabszess, weshalb im weiteren Verlauf ein CRP-Wert von über 100 mg/l als Ausschlusskriterium galt.

Schlussfolgerungen

Personen mit einer akuten Rhinosinusitis sollen primär symptomatisch behandelt werden. Diese Praxis kann zur Verhinderung von Antibiotikaresistenzen beitragen.

Die Häufigkeit von Resistenzen gegenüber Antibiotika hat in den letzten Jahrzehnten weltweit massiv zugenommen. Diese Zunahme ist zum Teil der falschen Antibiotikaverschreibungs-

praxis, zum Teil aber auch der fehlenden Compliance bei der Antibiotikaeinnahme zuzuschreiben. In diesem Zusammenhang ist es bedenklich, dass in der vorliegenden Studie 221 Personen bei der Studie nicht mitmachten, nur weil sie Antibiotika verschrieben haben wollten und dass fast ein Fünftel der Teilnehmenden die Antibiotika nicht wie verschrieben einnahm. Angesichts dieser Tatsache müssen sowohl die Patientinnen und Patienten als auch die Ärzteschaft über die Folgen eines falschen Umgangs mit Antibiotika besser informiert werden. Die Entwicklung guter, einfacher Tests, die mit hoher Sicherheit zwischen einem viralen und einem bakteriellen Infekt unterscheiden können, ist ein weiterer Baustein in der Bekämpfung von resistenten Keimen.

Anne Witschi