

Unwissenheit, fehlende Fakten und Aktionismus: auch in Zeiten der Covid-19-Pandemie auf Prinzipien von Antibiotic Stewardship vertrauen



Dr. Peter Walger

Wir wissen aktuell vieles (noch) nicht, was uns die Dynamik der SARS-CoV-2-Pandemie und das Spektrum der Morbidität sowie die konkreten Ursachen der Mortalität erklärt. Wir kennen weder die Gesamtrate der Infektionen einschließlich der symptomlosen Infektionen, noch die Gründe für die unterschiedlichen Schweregrade bei den einzelnen Personengruppen, die Bedeutung unterschiedlicher Begleiterkrankungen und auch, ob es eine unterschiedliche Infektiosität je nach Alter oder Schweregrad gibt. Der Zusammenhang mit Alter und Schweregrad ist evident, aber Alter alleine erklärt die unterschiedlichen Krankheitsverläufe nicht. Noch unbekannt ist auch, welche Rolle bakterielle Superinfektionen bei Covid-19-Patienten spielen. Die Spanische Grippe 1918/1919 durch das pandemische Influenzavirus H1N1 hat nicht zuletzt auch deshalb eine hohe Sterberate (case fatality rate) mit schätzungsweise 40–50 Millionen Toten weltweit gehabt, weil es weder eine adäquate intensivmedizinische Versorgung noch eine kausale Therapie der Virusinfektion selbst, noch eine antibiotische Therapie der bakteriellen Pneumonien gab, die sich als Superinfektion auf die virale Infektion aufpfropften. Die aktuellen Daten über den relativ langen Verlauf intensivmedizinischer Behandlungen einschließlich invasiver Beatmungen von Covid-19-Patienten lassen vermuten, dass es mit zunehmender Beatmungsdauer zu nosokomialen Pneumonien kommt. Belege dafür gibt es aber aktuell noch nicht, unbekannt sind Häufigkeit und bakterielle Ätiologie gleichermaßen.

Bemerkenswert ist, dass trotz großer Unwissenheiten eine hohe Bereitschaft existiert, auf niedrigstem Evidenzlevel zwei Antiinfektiva zu empfehlen, das Chloroquin bzw. Hydrochloroquin und das Makrolid Azithromycin, die nicht mit antiinfektiver Indikation sondern als Immunmodulatoren verordnet werden sollen. Fundierte Warnungen fokussieren auf das kardiotoxische Nebenwirkungsspektrum und Interaktionsrisiken der Chloroquin/Azithromycin-Kombination und weisen auf die Notwendigkeit weiterer fundierter Belege für Wirksamkeit und Sicherheit. Die empirisch-kalkulierte Therapie einer vermuteten oder gesicherten bakteriellen Pneumonie als Superinfektion würde darüberhinaus dazu führen, ein weiteres Antibiotikum oder eine Antibiotika-Kombination zusätzlich zu verordnen. Auch diese Entscheidungen zur Therapie einer möglichen oder tatsächlich vorliegenden bakteriellen Pneumonie, ob ambulant oder nosokomial erworben, laufen Gefahr, etablierte Standards und leitliniengerechte Empfehlungen zu verlassen und Unwissenheit und fehlende Daten durch eine omnipotente Breitspektrumtherapie zu ersetzen. Sollten in den nächsten Wochen erste Erfahrungen über Art und Weise der Antibiotikawahl aus den hauptbetroffenen Ländern Italien, Spanien oder den USA publiziert werden, erscheint es von großer Wichtigkeit, dass etablierte Qualitätskriterien der Antiinfektivawahl und damit Grundprinzipien von Antibiotic Stewardship eingehalten werden. Die Wahl hat sich an den lokalen bzw. regionalen Erreger- und Resistenzraten zu orientieren. Italien, Spanien und die USA sind MRE-Hochprävalenzländer. Antibiotika-Empfehlungen sind nicht automatisch übertragbar. Unser Antiinfektiva-Management muss auf unseren Erfahrungen und den Bewertungen unserer Surveillance-Daten basieren. Es ist von großer Bedeutung, dass auch in Zeiten der Covid-19-Pandemie daran erinnert wird, wie wichtig Erfahrungen aus der Implementierung von Antibiotic Stewardship sind, wie sie beispielhaft im Beitrag von Thomas Kienbaum aus Mannheim dargestellt werden. Nicht zuletzt das adäquate und leitliniengerechte antiinfektive Management der bakteriellen Begleitinfektionen wird neben Beatmung und intensivmedizinischer Basisversorgung über die Morbiditäts- und Mortalitätsraten und damit über die Prognose der Patienten entscheiden.

Dr. Peter Walger

Internist, Intensivmediziner und Infektiologe, Vorstand Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, Berlin