

## Infektiologie

## Methicillin-resistente Staphylokokken: Teicoplanin oder Vancomycin?

Infektionen mit Methicillin-resistenten Staphylokokken (MRSA) nehmen zu und führen zu einem Anstieg der Liegezeiten, Morbidität und Mortalität. Das Cochrane Review behandelt die Frage, ob besser mit Vancomycin oder mit Teicoplanin behandelt werden sollte.

**Einleitung:** Das Glykopeptid-Antibiotikum Vancomycin ist hochwirksam gegen MRSA, kann aber zu Nierenschädigungen führen. Teicoplanin steht als Alternative aus derselben Wirkstoffgruppe zur Verfügung.

**Studien:** 24 randomisierte kontrollierte Studien wurden ausgewertet, in die 2610 Patienten mit vermuteter oder bestätigter MRSA-Infektion aufgenommen waren. Da keine substanziale Heterogenität zwischen den Studien bestand, erfolgten Subgruppenvergleiche unter Berücksichtigung einer gleichzeitigen Gabe von Aminoglykosiden. Zielvariablen waren die klinische und mikrobiologische Heilung, Mortalität, Nephrotoxizität und andere Nebenwirkungen.

**Ergebnisse:** Die klinische Heilung (Relatives Risiko (RR) 1,03; 95%-Konfidenzintervall (KI) 0,98-1,08) und die mikrobiologische Ansprechrate (RR 0,98; 95%-KI 0,93-1,03) unterschieden sich für Vancomycin und Teicoplanin nicht wesentlich, auch die Mortalität war vergleichbar (RR 1,02; 95%-KI 0,79-1,3). Nephrologische Komplikationen waren bei Teicoplanin seltener als bei Vancomycin (RR 0,66; 95%-KI 0,48-0,9). Weder in der Vancomycin- noch in der Teicoplanin-Gruppe wurde eine Dialyse erforderlich.

**Nebenwirkungen:** Teicoplanin hatte insgesamt weniger Nebenwirkungen als Vancomycin. Hautausschläge kamen während ei-

ner Vancomycin-Therapie doppelt so oft, das „Red-man-Syndrom“ 5 mal häufiger vor.

### Fazit und Diskussion

Bei Infektionen mit Methicillin-resistenten Staphylokokken hatten Vancomycin und Teicoplanin eine gute und vergleichbare Wirksamkeit. Die insgesamt selteneren Nebenwirkungen und vor allem die um 34% reduzierte nephrologische Komplikationsrate sprächen vor allem bei Risikopatienten für Teicoplanin, so die Autoren. Gerade die seien aber in die Studien nicht aufgenommen worden. Die Autoren schätzen die Güte der Untersuchungen allerdings als schlecht ein. Sie stellten u.a. fest, dass in 6 Studien eine „Infektionsepisode“ Aufnahmekriterium gewesen sei, so dass Patienten möglicherweise mehrfach erfasst wurden.

Dr. med. Susanne Krome, Melle

**Originalarbeit:** Cavalcanti AB, Silva E. Teicoplanin versus vancomycin for proven or suspected infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 6  
DOI: 10.1002/14651858.CD007022.pub2  
[www.thecochranelibrary.com](http://www.thecochranelibrary.com)