

Bronchitis

Weniger Antibiotika durch Therapie-Algorithmus

Der Einsatz von Antibiotika bei unkomplizierter Bronchitis kann durch konsequente Orientierung an einem evaluierten Algorithmus deutlich vermindert werden. Im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen erweisen sich solche Entscheidungshilfen als relevant, wie die prospektive Studie unter der Federführung von R. Gonzales festgestellt hat.

JAMA Intern Med. 2013; 173: 267–273

Zunehmende Antibiotikaresistenzen stellen die übliche Verschreibungspraxis bei einer „banalen“ Erkältung infrage. Zwar sind unkomplizierte, respiratorische Infekte in den USA der Grund für nur 8% aller Arztbesuche, aber für 58% aller Antibiotikaverordnungen. Indikations-Algorithmen könnten ein wichtiges Hilfsmittel darstellen, um nicht indizierte Antibiotikagaben zu vermeiden. Noch ist unklar in welcher Form solche Algorithmen dem Arzt am besten zur Verfügung stehen sollten. In 33 US-amerikanischen Hausarztzentren wurden hierzu 2 Strategie-

geprüft. Randomisiert wurde den Ärzten der Antibiotika-Algorithmus entweder in Posterform oder als Computertool zur Verfügung gestellt. Eine 3. Gruppe blieb ohne Algorithmus-Unterstützung und diente als Kontrolle.

Die Daten der Interventionsphase (2009–2010) verglichen die Autoren mit dem Verschreibungsverhalten in der vorangegangenen Erkältungssaison. So konnten sie prüfen, wie und ob die spezifische Art der Algorithmus-Präsentation, auf das Verschreibungsverhalten einwirkt.

Während der Interventionsphase kam es zu 6242 Patientenkontakten bei erkältungstypischen Beschwerden. In der vorausgegangenen Kontrollphase konnten die Autoren 9808 Patientenkontakte registrieren. Durch die Nutzung des Algorithmus in Papierform (als Poster) wurde die Rate der Antibiotikaverordnungen von 80 auf 68% der Fälle gesenkt. In der Computergruppe reduzierte sich die Rate von 74 auf 61%. Im Vergleich zum Ausgangsniveau waren diese Veränderungen deutlich. Untereinander verglichen zeigten beide Strategien keine deutliche Differenz. In der Kontrollgruppe ohne Algorithmus-Vorgabe blieb die Verschreibungsinzidenz unverändert bei 73%.

Fazit

Praxisgerechte und evaluierte Algorithmen zum Antibiotikaeinsatz bei typischen Erkältungsproblemen optimieren die Antibiotikanutzung. Etwa jede 5. Verschreibung kann durch den Einsatz standardisierter Entscheidungshilfen unterbleiben. Die elektronische Bereitstellung des Algorithmus bietet keinen Vorteil.

Dr. Horst Gross, Berlin

Arzneimittelsicherheit

Neue Kennzeichnung für besonders engmaschige Überwachung

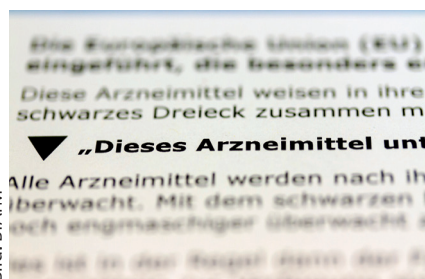


Bild: BfArM

Die Europäische Union (EU) hat eine neue Kennzeichnung für Arzneimittel eingeführt, die besonders intensiv überwacht werden. Diese Arzneimittel weisen in ihrer Packungsbeilage ein auf der Spitze stehendes schwarzes Dreieck auf sowie den Satz: „Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.“ Alle Arznei-

mittel werden nach ihrem Inverkehrbringen in der EU sorgfältig überwacht. Mit dem schwarzen Dreieck gekennzeichnete Arzneimittel werden jedoch noch engmaschiger überwacht als andere Arzneimittel. Dies ist in der Regel dann der Fall, wenn weniger Informationen als zu anderen Arzneimitteln zur Verfügung stehen, weil sie beispielsweise neu auf dem Markt sind. Es bedeutet nicht, dass das Arzneimittel unsicher ist.

Patienten sollten vermutete Nebenwirkungen eines Arzneimittels ihrem Arzt, Apotheker oder der zuständigen Arzneimittelbehörde melden. Dies gilt besonders, wenn das Arzneimittel mit dem schwarzen Dreieck gekennzeichnet ist. Zuständige Behörden in Deutschland sind

das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Bonn und das Paul-Ehrlich-Institut in Langen. Welche Behörde für das jeweilige Arzneimittel zuständig ist und wie Patienten Nebenwirkungen melden können, wird ebenfalls in der Packungsbeilage des entsprechenden Medikaments beschrieben. Patienten können mit ihrer Meldung zur Überwachung, Bewertung und Minimierung von Arzneimittelrisiken beitragen.

Eine aktuelle Liste der Arzneimittel unter zusätzlicher Überwachung, die Möglichkeit, Nebenwirkungen zu melden und weitere Informationen zum Thema sind zu finden auf der Webseite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (www.bfarm.de) und des Paul-Ehrlich-Instituts (www.pei.de).

Nach einer Mitteilung des BfArM, Bonn