

Infektiologie

Weniger Antibiotika-Rezepte durch „Motivationsanstöße“

Wie lässt sich das Verhalten von Medizinern beeinflussen? Mit dieser Frage haben sich Verhaltenstherapeuten und Psychologen seit einiger Zeit beschäftigt. D. Meeker et al. haben diese Forschungsergebnisse genutzt, um zu untersuchen, mit welchen verhaltensmodifizierenden Interventionen die überflüssige Verschreibung von Antibiotika gesenkt werden kann.

JAMA 2016; 315: 562–570

Etwa die Hälfte der in den USA gegen akute Atemwegsinfekte verschriebenen Antibiotika ist für die jeweilige Indikation ohne Effekt. Wegen den Kosten, Nebenwirkungen und der Gefahr einer erhöhten Resistenzentwicklung wird schon seit längerem nach Strategien gesucht, um die ungerichtete Verschreibung von Antibiotika zu bremsen.

Aus 47 Allgemeinarztpraxen in Boston und Los Angeles nahmen 248 Ärzte an der randomisierten klinischen Studie teil. Sie erhielten keine (Kontrollgruppe), 1, 2 oder 3 Interventionen zum Thema Antibiotika-Verordnung über 18 Monate.

Als Intervention dienten:

1. Onlineinformationen zur Empfehlung einer geeigneten Therapie ohne Antibiotika,
2. die Aufforderung, die Gründe für die Verordnung in der Patientenakte zu dokumentieren und
3. der direkte Vergleich mit „Top-Performers“, also Ärzten, die restriktiv Antibiotika verordnen.

Während des Ausgangswert-Zeitraums wurden 14753 Arztbesuche aufgrund von unspezifischem Infekt der oberen Atemwege, akuter Bronchitis oder Influenza gezählt, bei denen Antibiotika nicht ange-

zeigt waren. Während der Interventionen waren es 16959 solcher Konsultationen. Die Patienten waren im Mittel 47,5 Jahre alt und überwiegend Frauen.

Während in der Kontrollgruppe der Anteil der Antibiotikaverordnungen im Durchschnitt von 24,1 auf 13,1% fiel, betrogen die Werte

- ▶ für Intervention 1: 22,1 und 6,1% ($p=0,66$),
- ▶ für Intervention 2: 23,2 und 5,2% ($p<0,01$),
- ▶ für Intervention 3: 19,9 und 3,7% ($p<0,01$).

Zwischen den Interventionen waren keine statistisch deutlichen Interaktionen zu beobachten.

Fazit

Allgemeinärzte, die ihre Verschreibungspraxis rechtfertigen sollen oder direkt mit Experten in Sachen Antibiotikaverordnung verglichen werden, verschreiben seltener unnötig Antibiotika. Weil die reine Information keinen Effekt zeigte, spielte die soziale Komponente einer Intervention eine Rolle, so die Autoren. Zudem könne bei Kombination dieser Interventionen ein noch größerer Effekt zu erwarten sein.

Dr. Susanne Meinrenken, Bremen

Diagnostik

Zufallsbefund Lungenzysten – unbedenklich oder nicht?

Die Schnittbildgebung ist in der Diagnostik vieler Erkrankungen unverzichtbar und wird immer häufiger eingesetzt. Dadurch werden zunehmend mehr Zufallsbefunde entdeckt, wie bspw. Lungenzysten. Um die klinische Bedeutung solcher Zysten zu klären, wurde nun deren Prävalenz und ihr natürlicher Verlauf untersucht.

Thorax 2015; 70: 1156–1162

Die Basis der Studie bildeten die Daten von 2633 Patienten der Framingham Heart Study. Die Teilnehmer hatten zwischen 2002 und 2005 sowie 2009 und 2011 eine Thorax-CT erhalten. Zunächst wurde geprüft, ob auf den Aufnahmen Lungenzysten zu sehen waren. Im 2. Schritt wurden diese lokalisiert und vermessen.

Das mittlere Alter der Patienten lag bei 59,2 Jahren. Lungenzysten wurden in 7,6% der Fälle entdeckt (95%-Konfidenzintervall 6,6–8,7). 64% der Zysten waren solitär. 0,9% aller Studienteilnehmer hatten multiple Zysten (mind. 5). Am häufigsten befanden sich die Zysten peripher in den unteren Lungenlappen.

Mit zunehmendem Alter stieg die Prävalenz der Lungenzysten kontinuierlich von 0 (Personen ≤ 40 Jahre) auf 12,9% in der Altersgruppe ≥ 80 Jahre. Die Teilnehmer mit Lungenzysten hatten einen deutlich niedrigeren Body-Mass-Index (BMI 27,1 vs. 28,6; $p<0,001$).

Das Vorhandensein von Zysten war nicht mit Nikotinkonsum oder Lungenemphysem assoziiert. Auf die Lungenfunktion insgesamt hatten die Zysten keinen Einfluss. Patienten mit Lungenzysten hatten allerdings eine niedrigere Diffusionskapazität für Kohlenmonoxid (0,94 vs. 0,97; $p=0,03$). Während des Beobachtungszeitraums von median 6,1 Jahren vergrößerten sich die detektierten Lungenzysten nicht bzw. nur geringfügig.

Dr. Markus Escher, Leonberg