

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Verminderung des Antibiotika-Einsatzes bei akuter Bronchitis durch ein Informationsblatt

Häufig werden an akuter Bronchitis erkrankten und zuvor gesunden Personen unnötigerweise Antibiotika verordnet. Die Patienten erwarten oft eine solche Verschreibung, und es kann zu Spannungen zwischen Arzt und Patient kommen, wenn der Arzt den Einsatz eines Antibiotikums für nicht erforderlich hält. Eine Gruppe von Praktischen Ärzten in Nottingham, U.K., berichtet jetzt über eine interessante und einfache Strategie, dieses Problem einvernehmlich zu lösen (J. Macfarlane et al.: Brit. Med. J. [2002, 324, 91](#)). Sie bezogen insgesamt 259 zuvor gesunde Erwachsene mit akuter Bronchitis in eine Behandlungsstudie ein. 47 Patienten wurde aufgrund der Symptome (vermutlich in erster Linie gelbes Sputum und Fieber) ein Antibiotikum verordnet mit der Empfehlung, es ab sofort einzunehmen (Gruppe B). Bei 212 Patienten hielten die Ärzte den Einsatz eines Antibiotikums (noch) nicht für erforderlich und teilten dies den Patienten mit (Gruppen A1 und A2). Auch auf die möglichen Nachteile und Nebenwirkungen einer unnötigen Antibiotikaeinnahme wurde hingewiesen. Alle Patienten erhielten jedoch ein Antibiotikumrezept mit dem Hinweis, das Medikament bei einer Verschlimmerung der Symptome einzunehmen. Gruppe A1 (106 Patienten) erhielten zusätzlich ein Informationsblatt mit etwa folgendem Wortlaut:

„Ich habe Sie untersucht und habe erfreulicherweise keinen Befund erhoben, der heute schon einer antibiotischen Behandlung bedarf. Die meisten Bronchitiden heilen spontan, aber es kann länger dauern bis der Husten ganz aufhört, mit und ohne Antibiotikum. Wenn Sie jedoch den Eindruck haben, daß Ihre Bronchitis in einigen Tagen schlimmer wird, könnte die Einnahme eines Antibiotikums die richtige Entscheidung sein. Ich gebe Ihnen ein Antibiotikum-Rezept mit. Wahrscheinlich brauchen Sie es nicht einzulösen, aber entscheiden Sie selbst in einigen Tagen, ob Sie das Mittel nehmen sollten“.

Nach einigen Wochen wurden die Patienten durch Personen, die nicht wußten, welcher Gruppe die Patienten angehörten, telefonisch interviewt mit der Frage, ob sie das Antibiotikum genommen hatten. In Gruppe B hatten 44 von 47 das Medikament genommen. In Gruppe A1 hatten es 49 von 106 und in Gruppe A2 (kein Informationsblatt) 63 von 106 genommen. Der Unterschied war signifikant ($p = 0,04$). Aus den Gruppen A1 und A2 waren 11 bzw. 14 Patienten in den Wochen nach Erstkonsultation zu einer zweiten Konsultation wegen der gleichen Erkrankung in den Praxen erschienen.

In einem Kommentar von C. van Weel aus Nijmegen, Holland, (Brit. Med. J. 2002, **324**, 94) wird diese Studie positiv gewürdigt. Der Autor hält jedoch ein alternatives Vorgehen für günstiger, nämlich bei fehlender Indikation kein Antibiotikum zu verschreiben und den Patienten zu bitten, ihn bei Verschlimmerung der Symptome wieder aufzusuchen, um aufgrund einer erneuten Untersuchung entscheiden zu können, ob der Patient jetzt ein Antibiotikum benötigt. Er vermutet, daß weit weniger als 50% dieser Patientengruppe dann ein Antibiotikum nehmen würde.

Fazit: Durch mündliche und, wie in dieser Veröffentlichung gezeigt, durch eine kurze schriftliche Aufklärung, kann der Einsatz von Antibiotika bei akuter Bronchitis, den der Arzt bei Erstvorstellung nicht für indiziert hält, deutlich reduziert werden.