Steigende Kosten

Multiresistente Erreger im Pflegeheim

— Multiresistente Erreger (MRE) sind längst nicht mehr nur ein Problem von Kliniken. Auch Pflegeheime sind offenbar zunehmend davon betroffen. Ein Team vom Institut für Health Care Management der Universität Greifswald hat jetzt errechnet, welche Kosten Pflegeheimen entstehen, wenn unter den Bewohnern Fälle von MRE auftreten [BMJ Open 2016; 6: e008458]. Dazu zählten die Forscher um Claudia Hübner dokumentierte Fälle von MRSA (Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus*) sowie multiresistente Gram-negative Bakterien, die gegen drei beziehungsweise vier Klassen von Antibiotika resistent sind (3-MRGN bzw. 4-MRGN). Als MRE-Fälle werteten die Forscher nicht nur Infizierte, sondern auch Patienten, die nachweislich mit Erregern aus den genannten Gruppen kolonisiert waren. An der Analyse nahmen sechs Pflegeeinrichtungen mit einer durchschnittlichen Bettenzahl von 95,2 pro Heim teil. Im dreijährigen Auswertungszeitraum (2011 bis 2013) wurden insgesamt 71 Fälle mit positivem MRE-Carrier-Status registriert; auf jedes Heim kamen damit im Schnitt insgesamt 11,8 Fälle oder 3,9 Fälle pro Jahr. Die Falldauer (MRE-positive Tage) belief sich im Mittel auf 163,3 Tage. Nach Hübner et al. schlug damit ein einzelner MRE-Fall mit insgesamt 12.448,36 € zu

© Janice Haney Car / CDC

Buche. Der Löwenanteil entfiel dabei auf die zusätzliche Arbeitslast (7.177,04 €) und die Isolationsmaterialien (4.033,51 €). Die Wissenschaftler warnen, dass die Chance, MRSA in Pflegeheimen zu identifizieren, deutlich geringer sei als in Kliniken; dies liege daran, dass in den Heimen in der Regel keine spezifische mikrobiologische Diagnostik zum Einsatz komme. Tatsächlich müsse man wohl von einer deutlich höheren Erregerlast ausgehen als der hier berichteten. Hinzu komme der oft schlechte Gesundheitszustand der überwiegend älteren Bewohner, die schlechte Compliance im Hinblick auf Hygienemaßnahmen sowie oft unzureichende Hygienekenntnisse der Heimbelegschaft.

Dr. Elke Oberhofer

Pränatale Paracetamol-Exposition

Früher Kontakt scheint Asthma zu fördern

— Kinder, die im Mutterleib oder als Säuglinge Kontakt mit Paracetamol hatten, leiden häufiger an Asthma. Ärzte aus Norwegen und Großbritannien haben diesen Zusammenhang durch eine prospektive Studie mit über 50.000 Kindern untersucht [Int J Epidemiol 2016; online 9. Februar; doi: 10.1093/ije/dyv366]. Die teilnehmenden Frauen wurden in der 18. und 30. Gestationswoche und im sechsten Lebensmonat des Kindes zu Erkrankungen und Medikamentengebrauch befragt. Daten zu einer Asthmaerkrankung waren im Alter von drei Jahren von 53.169 Kindern und im Alter von sieben Jahren von 25.394 Kindern verfügbar.

Bei ausschließlich pränataler Paracetamol-Exposition lag die Asthmarate bei den Dreijährigen um 13 % und bei den Siebenjährigen um 27 % höher als bei nicht exponierten Kindern. Eine Exposition in den ersten sechs Lebensmonaten ging mit einem um 29 % beziehungsweise 24 % höheren Asthmarisiko einher. Eine Exposition in beiden Lebensphasen war mit Risikosteigerungen von 27 % beziehungsweise 49 % verbunden. Ursache dieser Assoziation scheint das Schmerzmittel zu sein und nicht die behandelte Erkrankung der Mutter, stellten die Autoren fest.

red

Alternative Methoden

Schmerzlinderung durch Akupunktur

— Alternativen zur medikamentösen Schmerzbehandlung bleiben weiter in der medizinischen Diskussion. „Die aktuelle Studienlage demonstriert das enorme Potenzial einfacher, nicht medikamentöser Maßnahmen“, betont Professor Winfried Meißner, Universität Jena. Zu den klassischen Alternativen gehört die Akupunktur. Eine aktuelle Untersuchung wollte homo- und heterosegmentale Effekte der Elektro- beziehungsweise der manuellen Akupunktur überprüfen [Pain, 2015, 156: 2245–55]. Dazu führten die Forscher bei 72 Probanden eine lokal begrenzte Nadelapplikation durch (nur linkes Bein). 72 weitere Probanden dienten der Kontrolle. Anschließend erfolgte eine Messung der Druckschmerzschwelle. Es gelang den Autoren einen therapeutischen Effekt der Akupunktur nachzuweisen. Die Schmerzschwelle war aber nur im elektroakupunktierten Bereich erhöht. Das deutet für Meißner darauf hin, „dass vor allem spinale Mechanismen beteiligt sind“. Günstig für die Akupunktur fällt auch eine Vergleichsstudie bei Nierenkoliken aus [Am J Emerg Med, 2015, 33: 749–53]. Die Testpatienten (n = 40, je Gruppe) hatten entweder Diclofenac, Paracetamol oder eine manuelle Akupunktur (Blasenmedian) erhalten. In allen drei Gruppen verzeichneten die Autoren eine drastische Schmerzreduktion (VAS: 9 auf ca. 3). Meißner bemängelt, dass die Verfasser keinen plazebokontrollierten Studienansatz gewählt hatten. Für problematisch hält er auch, dass der schmerzmedizinisch relevante Hawthorne-Effekt (Schmerzlinderung durch Zuwendung) beim Studiendesign nicht berücksichtigt wurde.

Dr. med. Horst Gross

© photocrew / Fotolia.com