Auch Reserveantibiotika bedroht

Antibiotikaresistenzen: So ernst ist die Lage in Europa

— Zunehmende Resistenzen von Mikroorganismen gegenüber immer mehr Antibiotika sind eine ernste Gefahr für die Gesundheit von Mensch und Tier. Zum Teil richten sie sich sogar gegen Reserveantibiotika, die als letzte verbleibende Therapieoption bei Infektionen mit multiresistenten Keimen gelten. In ihrem diesjährigen Bericht haben die European Food Safety Authority (EFSA) und das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) die Analyseergebnisse zu den Resistenzen von 28 EU-Staaten aus dem Jahr 2015 veröffentlicht [EFSA Journal 2017; DOI: 10.2903/j.efsa.2017.4694].

Laut Autoren weisen Bakterien bei Menschen, Tieren und in Lebensmitteln weiterhin hohe Resistenzraten gegenüber häufig eingesetzten Antibiotika auf. Die Analyse zeige eine generell hohe Rate multiresistenter Salmonellen, besonders solcher, die häufig bei Menschen vorkommen. Erstmals wurden 2015 bei Schweinen sowie in Schweinefleisch Carbapenem-resistente E. coli festgestellt. In Rind- und Schweinefleisch sowie bei Schweinen und Kälbern wurden ESBL(Extended-Spectrum Beta-Lactamasen)-produzierende E. coli nachgewiesen, was Multiresistenzen gegenüber Beta-Lactam-Antibiotika bedeutet. In

Deutschland liegt die Prävalenz von ESBL-produzierenden E. coli in Schweinen bei 39,5 %. In sehr geringem Maß wurden 2015 Colistin-resistente Salmonellen und E. coli bei Schweinen und Rindern nachgewiesen. Colistin kann unter Umständen die letzte Option einer Antibiotikatherapie sein. Resistenzquoten von mehr als 10 % wurden bei Campylobacter coli aus menschlichen Iso-

laten entdeckt, und zwar gegen Fluorchinolone und Makrolide, welche zur Behandlung schwerer Campylobacter-Infektionen beim Menschen eingesetzt werden.

Aufgrund der aktuellen Daten fordern die Experten abermals koordinierte Maßnahmen zur Eindämmung von Antibiotikaresistenzen. Dem Europäischen Rat zufolge soll bis Mitte 2017 erneut ein nationaler Aktionsplan zur Bekämpfung der Antibiotikaresistenz auf Grundlage des „Eine-Gesundheit-Konzepts“ und im Einklang mit den Zielen des globalen Aktionsplans der WHO realisiert werden. *Dr. Christine Starostzik*

Buchtipps

Betreuung drogenabhängiger Schwangerer und ihrer Neugeborenen

Ludwig Gortner, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.)
Springer Medizin Verlag GmbH 2017 (1. Auflage), 96 Seiten,
16,99 €, 148 x 210 mm, ISBN 978-3-89935306-8 (print),
13,99 €, ISBN 978-3-89935307-5 (eBook)

Drogenmissbrauch in der Schwangerschaft hat negative Folgen für die werdende Mutter und ihr ungeborenes Kind. Eine möglichst frühe Aufklärung ist deshalb eine der wichtigsten Aufgaben. Ziel ist, Mutter und Kind vor den Folgen des Drogenkonsums zu bewahren oder die Risiken so weit wie möglich zu minimieren. Grundlegende pharmakologische Kenntnisse der intrauterinen Exposition mit Langzeitfolgen und den therapeutischen Maßnahmen bilden die Basis zu diesen Aufgaben. Die auf dem Symposium der „Stiftung für das behinderte Kind – Förderung von Vorsorge und Früherkennung“ von hochkarätigen Referenten vorgetragene Aspekte werden in diesem Buch in erweiterter Form publiziert. *red*

Vorsicht bei antihormonellen Therapien

Krebs kostet Knochenmasse

— Werden Krebspatienten auf eine antihormonelle Therapie eingestellt oder müssen sie längere Zeit Steroide einnehmen, ist eine Osteoporosediagnostik ebenso angezeigt wie bei Krebspatientinnen, die therapiebedingt frühzeitig in die Menopause kommen, oder bei Patienten mit Tumorkachexie, wie

Prof. Ingo. J. Diel, Praxisklinik am Rosengarten, Mannheim, beim diesjährigen ASORS-Jahreskongress in München betonte. Neben Anamnese, klinischer Untersuchung und Basislabor sollte dabei grundsätzlich auch die

Knochendichte („bone mineral density“, BMD) mittels DXA-Messung bestimmt werden. Eine antiosteoporotische Therapie mit Bisphosphonaten oder Denosumab sei bei allen Patienten mit einer östrogen- oder androgensupprimierenden Therapie bereits bei einem T-Wert < -1,5 angezeigt, so der Onkologe.

Seien die Kriterien für eine antiresorptive Therapie nicht erfüllt, sollte zumindest auf eine suffiziente Osteoporoseprophylaxe geachtet werden. Neben ausreichend Vitamin D (800–1.000 IU/Tag) und Kalzium (1.000–1.500 mg/Tag) spiele körperliches Training, insbesondere Krafttraining, für den Erhalt der Knochenmasse eine wichtige Rolle, sagte Diel. Dass Krafttraining auch während einer Strahlen- oder Chemotherapie sicher durchführbar ist und einer Sarkopenie und Osteopenie entgegenwirken kann, haben die BEATE- bzw. die BEST-Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg eindrucksvoll bewiesen. *Dr. Dagmar Kraus*