Antibiotikagabe nach Schlaganfall

Für eine präemptive Gabe von Antibiotika nach Schlaganfall gibt es keine Rationale. Angesichts der Antibiotikaresistenz-Problematik sollte man ohnehin nur bei klarer Indikation darauf zurückgreifen.

Die Gabe von Antibiotika zur Therapie schwerer neurologischer Erkrankungen kommt immer wieder mal wellenförmig auf. Dabei gibt es verschiedene Überlegungen, die beim Schlaganfall zugrunde liegen können. Zum einen wird immer wieder spekuliert, ob bakterielle Prozesse zur Ätiologie von Schlaganfällen beitragen. Zum anderen wird vermutet, dass bakterielle Infektionen nach einem Schlaganfall zu einem schlechteren Outcome führen können. Immerhin erleiden 30% aller Schlaganfallpatienten eine bakterielle Infektion, häufig Harnwegsinfekte oder Pneumonie.

In dieser holländischen Studie von Westendorp et al. wurde untersucht, ob die Gabe von Antibiotika (hier: Ceftriaxon) präemptiv nach einem Schlaganfall nützlich ist. Dazu wurden Patienten mit Schlaganfall randomisiert über vier Tage mit je 2 g Ceftriaxon behandelt. Endpunkt war das funktionelle Outcome nach drei Monaten gemessen an der Modified Rankin Scale. Insgesamt wurden 2.550 Patienten aufgenommen.

In der Auswertung aller Endpunkte fand sich kein einziger signifikanter Unterschied. Weder hatten die Schlaganfallpatienten mit einer Antibiose ein besseres funktionelles Outcome, noch

kam es in der Gruppe mit Antibiose zu mehr Nebenwirkungen oder Komplikationen.

Kommentar

Die immer wieder behauptete Nützlichkeit einer präemptiven Gabe von Antibiotika nach einem Schlaganfall konnte mit dieser großen Studie widerlegt werden. Es zeigte sich an keinem Punkt eine Sinnhaftigkeit der nicht indizierten Gabe von Ceftriaxon. Angesichts der Probleme, die wir mit der undifferenzierten Gabe von Antibiotika zunehmend haben, sollte diese Studie dazu führen, dass auch Schlaganfallpatienten Antibiotika nur dann erhalten, wenn eine klare und belegte Indikation vorliegt.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Stefan Evers

Westendorp WF et al. PASS investigators. The Preventive Antibiotics in Stroke Study (PASS): a pragmatic randomized open-label masked endpoint clinical trial. *Lancet* 2015; 385: 1519–26

Anzeige

Hier steht eine Anzeige.