

Z Pneumologie 2022 · 19:333–334
<https://doi.org/10.1007/s10405-022-00477-7>
Angenommen: 8. September 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

Redaktion

J. Rademacher, Hannover
T. Welte, Hannover



Antibiotic Stewardship in der Pneumologie

Jessica Rademacher · Tobias Welte

Klinik für Pneumologie, Abt. Pneumologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

„Steigende Resistenzraten“ und „zu wenig neue Antibiotika“ sind Stichwörter, die aktuell häufig zu hören sind. Auch als in dem Bericht von Jim O’Neill im Jahr 2016 über die globale Bedrohung antimikrobieller Resistenzen (AMR) 10 Mio. Todesfälle durch AMR im Jahr 2050 prognostiziert wurden, horchten viele verunsichert auf. Der erwähnte Bericht hat dazu geführt, dass eine genauere Abschätzung der tatsächlichen Gefahr, an AMR-Infektionen zu versterben, gefordert wurde. Eine große internationale Forschergruppe, die Antimicrobial Resistance Collaborators, hat insgesamt 471 Mio. Patientenakten weltweit analysiert und die Todesfälle in Zusammenhang mit und durch AMR im Jahr 2019 errechnet. Die wichtigsten Erkenntnisse daraus sind wohl, dass AMR global sehr unterschiedlich verteilt ist, es in Europa ein Nord-Süd-Gefälle gibt, wobei Deutschland zu Nordeuropa gehört und die meisten Todesfälle durch multiresistente Erreger bei Atemwegsinfektionen vorkommen.

» Die meisten Todesfälle durch multiresistente Erreger kommen bei Atemwegsinfektionen vor

Der rationale Umgang mit Antibiotika (Antibiotic Stewardship [ABS]), um einer Resistenzentwicklung entgegenzuwirken, ist sowohl für die ambulante als auch die stationäre Pneumologie ein wichtiges Thema. ABS-Programme sollen zu einer optimalen Auswahl, Dosierung und Dauer der antibiotischen Therapie, dem bestmöglichen klinischen Erfolg bei gleichzeitig möglichst geringer Toxizität für den Patienten, einem

geringen Einfluss auf die Resistenzentwicklung und einer hohen Kosteneffektivität führen. Diesem Ziel kann auf verschiedenen Wegen näher gekommen werden, wie z. B. durch die Erstellung von Behandlungsleitlinien, konsiliarischen Beratungen zu einzelnen Patienten oder Fortbildungsveranstaltungen rund um das Thema Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten. In den letzten Jahren hat sich in Deutschland viel auf diesem Gebiet getan und so sind die Verordnungszahlen sowohl für die Antibiotika insgesamt als auch für Reserveantibiotika rückläufig. ABS-Teams konnten in vielen Kliniken etabliert und Ausbildungen zum ABS-Experten durchgeführt werden. Ein 2007 in Freiburg ins Leben gerufenes Antinfektiva Surveillance-Projekt (ADKA-if) wertet im stationären Bereich die Antibiotika-, Virostatika- und Antimykotika-Verbräuche aus über 200 Kliniken in ganz Deutschland jährlich aus und vergleicht diese untereinander.

ABS spielt auch in der Pneumologie eine wichtige Rolle. Aus diesem Grund haben wir für dieses Heft 5 der wichtigsten Themen aufgenommen und Experten aus diesen Bereichen gebeten, Empfehlungen für die tägliche Praxis zu geben. Nicht zuletzt auch durch die ABS-Bewegung ist die Bedeutung der Schwere einer Blutstrominfektion mit *Staphylococcus aureus* bewusster geworden. Die Therapie muss gezielt und ausreichend lange sein. Bei der ambulant erworbenen Pneumonie (CAP)-Leitlinie wurde im Update 2021 erstmals ein Kapitel ABS eingefügt. Obwohl bei schweren Infektionen noch immer der Satz „hit hard and early“ zählt, können auch hier



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Antibiotika eingespart werden, ohne den Patienten zu gefährden. Eines der größten Potenziale in der Pneumologie, Antibiotika einzusparen, ist die Exazerbation der COPD. Leider fehlt uns bis heute ein guter Biomarker, um bei der Entscheidung viral oder bakteriell hilfreich zu sein.

Wir hoffen, dass wir mit diesem Sonderheft das Interesse an der Infektiologie wecken können und wir alle gemeinsam dem Ziel eines rationalen Antibiotikaeinsatzes Stück für Stück näher kommen.

Mit kollegialen Grüßen,
Jessica Rademacher und Tobias Welte

Korrespondenzadresse**PD Dr. Jessica Rademacher**

Klinik für Pneumologie, Abt. Pneumologie,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover,
Deutschland
Rademacher.Jessica@mh-hannover.de

Prof. Dr. Tobias Welte

Klinik für Pneumologie, Abt. Pneumologie,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover,
Deutschland
Welte.Tobias@mh-hannover.de

Interessenkonflikt. J. Rademacher und T. Welte geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

**Allergo Update 2023:
Topaktuell und praxisnah**

3. und 4. März, Frankfurt
und Livestream

Profitieren Sie von einer hochkarätigen und effizienten Fortbildung nach bewährtem **Update-Konzept**: Die wichtigsten Neuerungen des vergangenen Jahres werden von anerkannten Expertinnen und Experten aus den Bereichen der Allergologie kritisch selektiert, analysiert und zusammengefasst. Die Relevanz für Ihren Klinik- und Praxisalltag steht dabei im Vordergrund, und der ausführlichen Diskussion mit den Referierenden wird viel Raum gegeben.

Kommen Sie nach Frankfurt und nutzen Sie die Gelegenheit zum direkten Austausch mit Kolleginnen und Kollegen sowie die Möglichkeit, Ihre Fragen direkt im Speakers' Corner zu stellen.

In diesem Jahr werden neben den Kerngebieten der Allergologie wie z.B. »Urtikaria«, »Asthma bei Kindern und Erwachsenen« sowie »Atopische Dermatitis«, die Hot Topics »Medikamentenallergien im Kindesalter« und »Klimawandel und Allergien« vorgestellt.

Zum Gesamtpaket der Teilnahme gehören umfangreiche Seminarunterlagen: Das Handbuch mit allen Vortragspräsentationen, der Download der aktuellen Präsentationen und die Vorträge im Nachgang als Videos-on-Demand.

Weitere Informationen zu Programm, Referierenden und zur Anmeldung:
www.allergo-update.com

Veranstalter:
med update GmbH
Hagenauer Straße 53
65203 Wiesbaden

