

Unkomplizierte Zystitis: Chinolone vorn

Bei Frauen mit akuter unkomplizierter Zystitis ist die Kurzzeittherapie mit Cefpodoxim hinsichtlich der Beseitigung der Symptomatik nicht erfolgreicher als mit Ciprofloxacin, geht aber mit einer höheren Rate der vaginalen Kolonisation mit *E. coli* einher.

— In den letzten zehn Jahren wurde eine zunehmende Antibiotikaresistenz von uropathogenen Erregern beobachtet, was nicht zuletzt auf den unkritischen Einsatz von β -Laktamen zurückgeführt wird. Die deutsche S-3-Leitlinie zur Therapie von Harnwegsinfektionen von 2010 weist auf die „Kollateralschäden“ in Form von Selektion multiresistenter Erreger oder einem erhöhten Risiko für Clostridium-difficile-assoziierte Colitis bei Fluorchinolonen und Cephalosporinen hin. Nach der nicht ganz einstimmig verabschiedeten Empfehlung sollten Fluorchinolone und Cephalosporine nicht als Antibiotika der ersten Wahl bei der unkomplizierten Zystitis eingesetzt werden.

Aus den USA wird nun eine erste randomisierte Doppelblindstudie vorgelegt, die bei 300 Frauen mit unkomplizierter Zystitis den Effekt einer 3-Tages-

therapie von 2 x täglich 100 mg Cefpodoxim mit 2 x täglich 250 mg Ciprofloxacin verglichen hat. Gemäß einer ITT-Analyse 30 Tage nach Therapiebeginn betrug die Heilungsrate unter Ciprofloxacin 93%, unter Cefuroxim 82%. Wie man die Daten auch betrachtete, es ergaben sich weder bei den klinischen noch bei den mikrobiologischen Heilungsraten statistisch signifikante Unterschiede. Allerdings wiesen die Frauen nach Cefpodoxim beim ersten Untersuchungstermin 5–9 Tage nach Therapiebeginn eine vaginale Kolonisation von *E. coli* von 40% auf, während dies bei nur 16% der Frauen in der Ciprofloxacin-Gruppe der Fall war.

Nachdem eben diese Kolonisation als wichtige Infektionsquelle anzunehmen ist, sollte man Cephalosporine nicht als Erstlinientherapie bei der unkomplizierten Zystitis der Frau einsetzen. Die Empfehlung der Deutschen Leitlinie wird durch diese methodisch saubere Untersuchung teilweise unterstützt.

■ **T. A. Hooton et al.**

(Korres.: thooton@med.miami.edu): Cefpodoxime vs ciprofloxacin for short-course treatment of acute uncomplicated cystitis. A randomized trial. JAMA 2012; 307: 583–589

■ **Kommentar**

*Die Untersuchung zeigt, das Fluorchinolone (Ciprofloxacin, Levofloxacin, Ofloxacin) als 3-Tage-Therapie in der Behandlung der unkomplizierten Zystitis gut wirksam sind. Dennoch werden sie von der deutschen Leitlinie vorwiegend aus ökologischen Gründen ebenfalls nicht mehr als Antibiotika der ersten Wahl für die Therapie der unkomplizierten Zystitis empfohlen. Vielmehr werden Fosfomycin, Nitrofurantoin und Pivmecillinam genannt, da für diese Antibiotika die Erregerempfindlichkeit von *E. coli* hoch ist und sie nur geringe Kollateralschäden verursachen. Einem Großteil der praktisch tätigen Ärzte in Deutschland werden diese wenig bekannten, als antiquiert angesehenen oder gar nicht erhältlichen Antibiotika allerdings nicht leicht aus der Feder fließen. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin hat in einem Minderheitenvotum trotz gesteigener Resistenzraten die Fahne von Cotrimoxazol und Trimethoprim hochgehalten.*

H. S. FÜESSL ■