

Gastroenteritis: Probiotika helfen nicht

Gastroenteritiden sind im Kindesalter häufig. Da sie das intestinale Mikrobiom verändern, werden zur Therapie oft Probiotika mit Milchsäurebakterien verabreicht. Zwei große Studien nähren daran Zweifel.

— Zwei große, doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte, multizentrische Studien mit nahezu identischem Design sollten klären, ob Probiotika tatsächlich den Verlauf einer Gastroenteritis bei Säuglingen und Kleinkindern im Alter von 3–48 Monaten beeinflussen können. Eingeschlossen wurden 971 Probanden in den USA und 886 in Kanada. Alle waren wegen einer akuten Gastroenteritis in klinischen Notfallambulanzen vorgestellt worden. In den USA wurde ein Probiotikum mit *Lactobacillus (L.) rhamnosus GG* getestet, in Kanada ein Kombinationsprodukt mit *L. rhamnosus 0011* und *L. helveticus R0052*.

In beiden Studien konnte in mehr als der Hälfte der Fälle eine Erregerdiagnostik aus dem Stuhl erfolgen. In > 50% der

Proben ließen sich Viren nachweisen, in ca. 10% Bakterien, in 1–2% Parasiten. Der Schweregrad der Gastroenteritis wurde nach einer internationalen Skala mit Punkten von 1–20 beurteilt, und zwar in Kanada fünf Tage lang täglich und in den USA auch an den Tagen 14 und 30. Ermittelt wurde der Score durch die Eltern.

Es ergaben sich keine Unterschiede zwischen Verum- und Placebogruppen. Das galt für den Anteil der Kinder, deren Symptome sich im Studienverlauf verschlechterten, für die Dauer der Diarrhö und des Begleiterbrechens sowie für die Ansteckungsrate im familiären Bereich. Auch wenn man die Daten nach den verschiedenen Erregermustern im Stuhl aufschlüsselte, ließen sich keine Unterschiede nachweisen.

- Schnadower D, Tarr PI, Casper TC et al. *Lactobacillus rhamnosus GG versus placebo for acute gastroenteritis in children.* *N Engl J Med.* 2018;379:2002–14
- Freedman SB, Williamson-Urquhart S, Farion KJ et al. *Multi-center trial of a combination probiotic for children with gastroenteritis.* *N Engl J Med.* 2018;379:2015–26

KOMMENTAR

Die Autoren der Studie weisen auf einige Kritikpunkte hin. Die Schweregradeinteilung der Gastroenteritis erfolgte zwar anhand eines standardisierten Scoring-Systems, wurde aber von den Eltern vorgenommen. Außerdem war die Studiendauer, zumindest in der kanadischen Studie, relativ kurz. Auch wenn die Ergebnisse eine Wirksamkeit der beiden klinisch häufig verwendeten Probiotika bei einer Gastroenteritis ausschließen, können sie nicht kategorisch auf alle anderen Probiotika übertragen werden. ■

Prof. em. Dr. med. Dr. h. c. D. Reinhardt

Unangenehme Folgen eines Ohrpiercings



Gerötete, geschwollene Ohrmuschel mit verkrustetem Piercing-Loch in der Scapha.

Eine 26-jährige Frau hatte sich an der Scapha piercen lassen, der bogenförmigen Vertiefung am oberen Rand der Ohrmuschel. In der Folge kam es in dem Bereich zu einer Rötung und einer Schwellung. In der gesamten Ohrmuschel empfand die Patientin heftige Schmerzen, sodass sie sich nach zwei Wochen in ärztliche Behandlung begab. Unter der Verdachtsdiagnose einer akuten Otitis externa wurde ihr eine 10-tägigen Amoxicillintherapie verschrieben. Doch nahmen die Symptome in den darauf folgenden Tagen sogar noch zu, weshalb sie nach einer Woche wieder einen Allgemeinarzt aufsuchte.

Zusammen mit einem HNO-Arzt wurde nun eine bakterielle Perichondritis diagnostiziert, chirurgisch drainiert, *Pseudomonas* isoliert und für eine Woche Levofloxacin verordnet. Die Entzündung heilte daraufhin komplett ab, ohne weitere Beschwerden und Komplikationen.

Ein Rheumatologe hätte differenzialdiagnostisch eventuell noch eine Polychondritis erwogen, eine systemische Autoimmunkrankheit des Knorpels. Allerdings hätte in dem Fall auch das Levofloxacin im zweiten Versuch nicht geholfen. Wie dem auch sei, die Kasuistik lehrt aus der Sicht der Autoren: Auch Ohrpiercings können diese Nebenwirkungen haben – v. a. wenn sie nicht ins Ohrläppchen, sondern in den Knorpel gesetzt werden. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

- Darshan S, Liji G. *Perichondritis.* *Int J Case Rep Images.* 2019;10:101023Z01SD