

# Tuberkulose: Neue, wirksame Reserve-Kombi

**Problem Arzneimittelresistenz** -- Autoren: P. Dovjak, H. J. Heppner



Jüngst gab es migrationsbedingte Wellen in Deutschland.

Multiresistente Tuberkuloseerreger sind auf dem Vormarsch; im Jahr 2020 wurden weltweit fast 200.000 Infektionen gezählt. Nun zeigt sich eine Kombinationstherapie mit zwei neueren und einem etablierten Mittel als gute Reservemedikation.

Bei der multiresistenten Tuberkulose gab es Hinweise, dass eine Kombinationsbehandlung mit den beiden neueren Tuberkulostatika Bedaquilin und Pretomanid und dem Antibiotikum Linezolid günstige Effekte haben könnte. Um diese mit verschiedenen Linezolid-Dosierungen zu überprüfen, wurden 155 Erkrankte von November 2017 bis Dezember 2019 in eine verblindete Studie in vier Zentren in Südafrika und Russland eingezogen. Der Altersschnitt betrug 36 Jahre, 67% waren Männer.

**Quelle:** Conradie F, Bagdasaryan TR, Borisov S et al. Bedaquiline-Pretomanid-Linezolid Regimens for Drug-Resistant Tuberculosis. *N Engl J Med.* 2022;387:810–23

Zur Behandlung wurden sie in vier Gruppen randomisiert, in denen sie Linezolid 600 oder 1.200 mg/d jeweils über 9 oder 26 Wochen erhielten. In allen Gruppen gab es zudem Bedaquilin 200 mg/d über 8 Wochen und dann 100 mg/d über 18 Wochen sowie Pretomanid 200 mg/d über 26 Wochen. Wöchentliche Nachuntersuchungen erfolgten über mindestens 78 Wochen. Primärer Endpunkt war ein Nichtansprechen auf die Behandlung oder ein Rückfall.

In der Gruppe mit längerer, höher dosierter Linezolid-Behandlung sprachen 93% auf die Kombinationstherapie an. In der Gruppen mit kurzer, höher dosierter Linezolid-Behandlung waren es 89%. Bei den niedrigen Dosierungen sprachen 91% (längeres Schema) bzw. 84% (kürzeres Schema) an. An Nebenwirkungen traten Neuropathien, Anämien, Thrombopenien, Leberschäden oder Erregungsleitungsstörungen im EKG auf. 27% der Population mussten deshalb die Gabe von Linezolid reduzieren oder beenden. Das Risiko dafür war dosisabhängig und stieg mit der Therapiedauer.

Nach Bewertung der Nebenwirkungsrate und Therapieeffekte war die Linezolid-Dosis von 600 mg/d über 26 Wochen die günstigste Wahl.

## MMW-Kommentar

Die Studie bietet eine praxisnahe Bewertung der Wirksamkeit einer Kombinationstherapie von Bedaquilin, Pretomanid und Linezolid, alle in oraler Verabreichung, in hochbelasteten Bereichen. Das sind großartige Neuigkeiten für unsere Patientinnen und Patienten und ein Meilenstein auf dem Gebiet. ■

## Mit Sensor in der Lungenarterie besser leben

**Monitoring bei Herzinsuffizienz** -- Autor: R. H. G. Schwinger

Schon bevor bei Menschen mit Herzinsuffizienz das klinische Bild von Stauungszeichen erkennbar ist, lässt sich eine hämodynamische Kongestion mit einem in der Lungenarterie implantierten Sensor messen. Die Daten können für eine Optimierung der medikamentösen Therapie genutzt werden.

348 Patientinnen und Patienten aus 25 Studienzentren in den Niederlanden wurden in die prospektive MONITOR-HF-Studie einbezogen. Sie alle hatten eine chronische Herzinsuffizienz der NYHA-Klasse III und waren deswegen bereits hospitalisiert worden. Randomisiert wurden sie entweder der Stan-