



„Die stärkste Assoziation einer Antibiotikatherapie in den ersten beiden Lebensjahren mit gastrointestinalen Erkrankungen wurde für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und Zöliakie gefunden. Wieder einmal eine Ermahnung zu einer sehr vorsichtigen Verschreibungspraxis!“

Dr. Martin Claßen, Chefredakteur

Antibiotika bringen Magen-Darm-Trakt aus dem Takt

Das Mikrobiom verzeiht keine Antibiose

— Das Darmmikrobiom ist eine wesentliche Determinante einer Vielzahl von Erkrankungen und wird in den ersten Lebensmonaten entscheidend geprägt. In einer Metaanalyse überprüften niederländische Kollegen die Hypothese, dass Antibiotikatherapien in den ersten beiden Lebensjahren das Risiko für gastrointestinale Erkrankungen erhöhen [Kamphorst K et al. *BMJ Paediatrics Open* 2021;5:e001028]. Die

stärkste Assoziation wurde für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und Zöliakie gefunden. Weniger stark war die Assoziation mit einer eosinophilen Ösophagitis. Keine Korrelation wurde für eine funktionelle Obstipation gefunden. Unzureichend waren die Daten für andere gastrointestinale Erkrankungen. Wieder einmal eine Ermahnung zu einer sehr vorsichtigen Verschreibungspraxis!

Früher Sequenzieren spart unnötige Therapien

Genomanalyse sticht Stufendiagnostik

— Molekulargenetische Diagnostik wird immer bedeutsamer, insbesondere wenn bei schwer kranken Kindern wenig Zeit für eine aufwendige, schrittweise Diagnostik bleibt. Der diagnostische Wert einer Exomanalyse wurde nun in einer Studie in Japan analysiert [Suzuki H et al. *J Pediatr* 2022;1-11]. Inkludiert wurden Kinder < 6 Monaten mit Krampfanfällen, muskulärer Hypotonie, Leberfunktionsstörungen, metabolischer Azidose und multiplen Anomalien. Von 85 Kindern

konnte bei 41 (48%) durch eine Genomanalyse eine Diagnose gestellt werden. Die höchste „Trefferquote“ wurde bei metabolischen, nephrologischen und neurologischen Störungen erreicht. Bei 49% hatte die genetisch gestellte Diagnose einen Einfluss auf die Behandlung. Die Daten zeigen, dass eine früh eingesetzte DNA-Diagnostik mitunter unnötige Diagnostik und Therapie ersparen kann.



Wichtige Differenzialdiagnose

Obstipation als Folge von Missbrauch?

— Die Rolle von Kindesmissbrauch oder Vernachlässigung für die Genese einer Obstipation wird kontrovers diskutiert. Nun wurde an 228 drei- bis zehnjährigen Kindern mit funktioneller Obstipation untersucht, ob es Anhaltspunkte für sexuellen oder emotionalen Missbrauch oder eine Vernachlässigung gibt, und die Ergebnisse mit 153 Gesunden verglichen [Vriesman MH et al. *BMJ Paediatrics Open* 2022;6:e001338]. Dazu wurden Eltern per Fragebogen befragt und Interviews mit den Kindern geführt. Zwar gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppe (23,3% vs. 30,1%) und sicher hat die Studie einige Limitationen, doch sie sollte Berücksichtigung finden: Einerseits erscheint die Rate von vermutetem Missbrauch in beiden Gruppen alarmierend. Andererseits sollte man dennoch diese wichtige Differenzialdiagnose bei der Betreuung von Kindern mit Obstipation beachten.

Verbesserungspotenzial in der Notfallambulanz

Erfahrene Ärzte verschreiben eher Antibiotika

— Warum verlassen manche Kinder die Notfallambulanz mit einem Rezept für ein Antibiotikum, andere mit ähnlichen Erkrankungen aber nicht? In einer retrospektiven Analyse über fünf Jahre wurde in einer Universitätsklinik in Rom an 51.633 Kindern das Antibiotikaverschreibungsverhalten untersucht [Covino M et al. *Eur J Pediatr* 2022;1-14]. 25,5% der Patienten erhielten ein Antibiotikum, davon 64,2% Amoxicillin/Clavulansäu-

re. Risikofaktoren für eine Verschreibung waren Fieber über 40°C, ein Behandler mit mehr als drei Jahren Erfahrung, abnorme Auskultationsbefunde sowie erhöhte CRP-Werte (vs. Kindern ohne CRP-Bestimmung). Da viele Atemwegsinfekte viraler Genese sind, gibt es relevantes Verbesserungspotenzial. Dies gilt sicher auch für deutsche Notfallambulanzen und wäre ein ideales Betätigungsfeld für „antibiotic stewardship“.

