

# Antiinfektive Therapie und Antibiotic Stewardship in der Notaufnahme

Frank Hanses



Infektionen unterschiedlichen Schweregrads sind ein häufiger Vorstellungsgrund in der Notaufnahme. Das Spektrum reicht von leichten, ambulant zu führenden Erkrankungen bis hin zu akut lebensbedrohlichen Infektionen. Therapien gängiger Infektionserkrankungen gehören zu den Basiskenntnissen in der Akut- und Notfallmedizin. Indikationsstellung sowie zeitgerechte Gabe eines korrekt gewählten Antibiotikums sind dabei wesentliche Pfeiler der antiinfektiven Therapie.

## ABKÜRZUNGEN

<b>ABS</b>	Antibiotic Stewardship
<b>AF</b>	Atemfrequenz
<b>CAP</b>	ambulant erworbene Lungenentzündung
<b>CCT</b>	zerebrale Computertomografie
<b>COPD</b>	chronisch-obstruktive Lungenerkrankung
<b>COVID-19</b>	Coronavirus Disease 2019
<b>HF</b>	Herzfrequenz
<b>LRTI</b>	Infektion der unteren Atemwege
<b>MAP</b>	mittlerer arterieller Druck
<b>PCT</b>	Procalcitonin
<b>SOP</b>	Standard Operating Procedure

## FALLBEISPIEL

Eine 64-jährige Patientin stellt sich selbstständig in der Notaufnahme vor. Sie berichtet über prodromalen Husten, fühlt sich fiebrig, habe einmalig Schüttelfrost gehabt, am Vortag sei Dyspnoe hinzugekommen. Beschwerden dieser Art kenne sie nicht, an Vorerkrankungen sei eine arterielle Hypertonie, Dyslipidämie und eine chronische Niereninsuffizienz bekannt. Klinisch präsentiert sich eine sonst mobile Patientin mit leichtgradig reduziertem Allgemeinzustand. RR 140/95 mmHg, Herzfrequenz (HF) 96/min, Atemfrequenz (AF) 18/min, Temperatur 37,8°C, Sauerstoffsättigung unter Raumluft 96%.

## Indikationsstellung zur Antibiotikatherapie

Vor Einleitung einer Antibiotikatherapie sollte differenzialdiagnostisch abgewogen werden, ob der vermeuteten Infektion mit ausreichender Wahrscheinlichkeit eine bakterielle Genese zugrunde liegt. Nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie hat in vielen europäischen Ländern zu einer deutlichen Zunahme von (oft unnötigen) Antibiotikaverschreibungen geführt. Letztere sind nicht nur mit einem zusätzlichen Risiko für unerwünschte Nebenwirkungen für den einzelnen Patienten verbunden, sondern leisten auch der weiteren Verbreitung von Antibiotikaresistenzen Vorschub. Ein Großteil der Verschreibungen entfällt dabei auf nicht kritisch erkrankte Patienten.

Zu Erkrankungen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit viral bedingt sind (und wo Erkrankte nicht von einer Antibiotikatherapie profitieren), gehören z.B. viele Infekte der oberen Atemwege. Insbesondere in der Abgrenzung zwischen bakteriellen und nicht bakteriellen Infektionen bei Infektionen der unteren Atemwege (LRTI) kann im Zweifelsfall die ergänzende Bestimmung von Biomarkern hilfreich sein. Am besten etabliert ist hier die Bestimmung des Procalcitonins (PCT), das auch bei der Abgrenzung der Ursache von Exazerbationen bei Asthma und chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) gut evaluiert ist. Auch Infektionen der oberen Atemwege sind meist viral bedingt – dies gilt fast immer für Infektionen mit einer typischen Erkältungssymptomatik (führend z.B. Rhinitis). Differenzialdiagnostisch abzugrenzen sind bei Halsschmerzen/Pharyngitis vor allem Infektionen durch Streptokokken, die jedoch insbesondere bei Erwachsenen deutlich seltener