

Endokarditisprophylaxe in Großbritannien: Leitlinie

Liebe Leserinnen und Leser,

erinnern wir uns, im Jahre 2007 veröffentlichte die American Heart Association (AHA) eine überarbeitete Leitlinie zur Endokarditisprophylaxe, die auch im gleichen Jahr in Deutschland zu einer Änderung der Leitlinie führte: Nur noch Patienten mit hohem Risiko werden vor bestimmten (zahn)medizinischen Eingriffen mit Antibiotika versorgt, um einer Entzündung der Herzinnenhaut vorzubeugen.

Die Indikation für eine Endokarditisprophylaxe wurde in der aktuellen Version auf einen wesentlich engeren Patientenzirkel eingegrenzt und wird somit nur noch bei sogenannten Hochrisiko-Patienten mit künstlichen Herzklappen oder mit einer Endokarditis in der Anamnese empfohlen. Außerdem soll sie bei Patienten mit bestehenden angeborenen Herzfehlern oder bei Patienten, die nach einer Herztransplantation Klappenfehler entwickeln, Anwendung finden.

In Großbritannien ging man deutlich weiter: Anstatt erwachsenen Patienten mit hohem Endokarditisrisiko eine Einmalgabe von 2 g Amoxicillin p.o. oder bei bekannter Unverträglichkeit gegenüber β -Lactam-Antibiotika 600 mg Clindamycin vor zahnärztlichen Eingriffen zu empfehlen, lautete die neue Empfehlung des britischen National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ab dem Jahre 2008, überhaupt keine anti-

biotische Prävention bei zahnärztlichen Eingriffen mehr durchzuführen, unabhängig von der Risikoklassifizierung des Patienten.

Wissenschaftler der Universität Sheffield haben nun in einer Studie zur Inzidenz der infektiösen Endokarditis und zur Antibiotikagabe retrospektiv die Daten zwischen 2008 und 2013 in Großbritannien analysiert und die Ergebnisse im Journal „Lancet“ im November letzten Jahres publiziert. So konnten die Autoren um Prof. Martin Thornhill feststellen, dass die Antibiotikaverordnungen im Vereinigten Königreich zur Prävention einer Endokarditis dramatisch von zuvor 11.000 auf 2.200 Verordnungen pro Monat zurückgegangen sind. Im Vergleich dazu stiegen jedoch die Erkrankungsfälle an Endokarditiden plötzlich deutlich steiler an, als in den Jahren zuvor. Die Autoren der Studie räumen ein, dass ihre Analyse zwar eine enge zeitliche Assoziation zwischen dem Rückgang der Antibiotikaverordnungen und dem Anstieg der Endokarditiserkrankungen aufzeige, ein Kausalzusammenhang ließe sich bei der vorgestellten retrospektiven Auswertung nicht nachweisen. Dennoch hat das NICE bereits angekündigt, dass die britische Leitlinie aufgrund der vorliegenden Daten wieder neu bewertet werden müsse und eine erneute Überprüfung der Leitlinie anstehe.

Es bleibt zu hoffen, dass das von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie



gemeinsam mit der Paul-Ehrlich-Gesellschaft, der Deutschen Herzstiftung und in Kooperation mit 16 weiteren medizinischen Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz abgestimmte Positionspapier einer kritischen wissenschaftlichen Überprüfung standhalten wird und im Gegensatz zu Großbritannien nicht erneut geändert werden muss.

Viel Freude mit dieser Ausgabe wünscht Ihnen Ihr
Torsten W. Remmerbach

