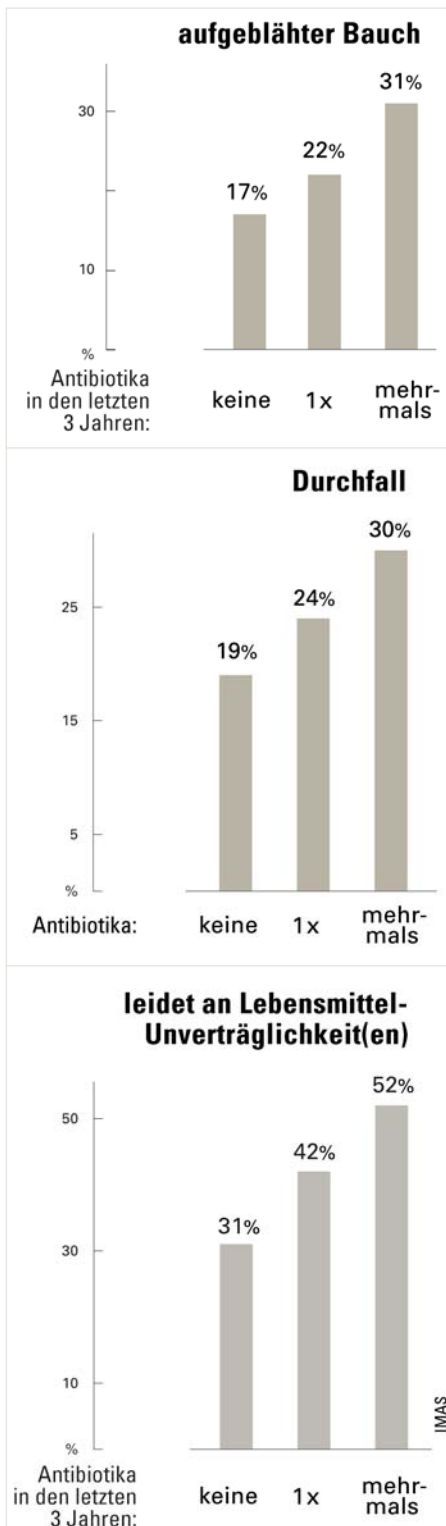


# Antibiotikanebenwirkungen vermeiden



*Prim. Dr. Michael Häfner*



Die seit Jahrzehnten deutliche Zunahme von Resistenzen bei einer (oft lebenswichtigen) Antibiotikatherapie hat verschiedene Ursachen: die persistierende Innovationsschwäche der Arzneimittelhersteller, eine suboptimale Auswahl des geeigneten Antibiotikums aus dem Portfolio der Kassen und die Ahnungslosigkeit vieler Patienten beim Umgang mit hochpotenten, aber auch potentiell gefährlichen Medikamenten. Die vorliegende IMAS-Umfrage bei 2.000 Österreichern zeigt, dass ein Teil der Bevölkerung die Antibiotika als Wunderwaffe gegen alle Arten von Infekten sieht (also Antibiotikamissbrauch betreibt) und eine vermutlich immer größer werdende Gruppe mit Antibiotika irrationale Ängste verbindet, vergleichbar mit der Angst vor Kortison. Diese zweite Gruppe könnte u. U. an einer Sepsis sterben.

Um die Bedeutung des Antibiotikamissbrauchs für die Resistenz-Entwicklung zu belegen, hat der Eurobarometer im letzten Winter in allen EU-Ländern die Bevölkerung gefragt, bei welchen Indikationen sie zuletzt ein Antibiotikum eingenommen haben. Die Österreicher sagten erstens „Grippe“, zweitens „Bronchitis“, drittens „Halsschmerz“ und dann kommt die „Erkältung“, ein peinliches Dokument über das Nichtwissen bakterieller bzw. viraler Infektionen. Die Umfrageergebnisse legen nahe, dass auch in Österreich oftmals Antibiotika bei Indikationen eingenommen werden, bei denen sie wirkungslos sind, andererseits aber erhebliche Nebenwirkungen zum Tragen kommen. Österreich liegt bei diesem Eurobarometer im unteren Mittelfeld.

Nach einer Antibiotikatherapie gerät das natürliche Gleichgewicht durcheinander; pathogene Keime können sich leicht im Colon ansiedeln. Gefürchtet ist eine Infektion mit *Clostridium difficile*, das eine langwierige Darmentzündung verursachen kann. Bei schweren Verläufen kommt es zur pseudomembranösen Colitis, die sogar tödlich enden kann. So können z.B. schwere Nebenwirkungen bei dem häufig verwendeten Antibiotikum Amoxicillin mit Clavulansäure auftreten: Durch eine Infektion mit *Klebsiella oxytoca* kommt es zu einer entzündlichen Verdickung der Darmwand mit Auftreten von Schmerzen und Durchfällen, einer so genannten Antibiotika-assoziierten Diarrhoe.

Protonenpumpenhemmer sind ein zusätzliches Risiko. Sie erhöhen die Gefahr einer Infektion mit pathogenen Keimen, weil die Magensäure bei der Abwehr eine wichtige Rolle spielt. Auf Protonenpumpenhemmer sollte daher während einer Antibiotikatherapie möglichst verzichtet werden. Ausnahme ist nur die Eradikationstherapie bei *Helicobacter pylori*.

## Die Entwicklung chronischer Darmbeschwerden

Rund 1/3 der Patienten hat nach einer Antibiotika-Einnahme verschiedene Darmbeschwerden, besonders häufig Durchfall. Man verliert, statistisch gesehen, meistens eine Arbeitswoche. Bei einigen dauern die Beschwerden wochenlang. Manchmal treten die Beschwerden erst nach dem Ende einer Antibiotikatherapie deutlich zeitverzögert auf. Nach einer Antibiotikatherapie

sind Veränderungen der Darmflora und der Keimzusammensetzung in der Mundschleimhaut noch sehr lange nachweisbar. Die Diagramme (links) verweisen auf ein für Patienten dramatisches Problem. Bei (zu) häufiger Antibiotikaeinnahme wird der Darm immer empfindlicher, Durchfall, Blähungen, Verstopfung, Krämpfe u.ä. werden immer frequenter und chronifizieren. Ein oftmaliger Wechsel der Symptome ist dabei typisch. Ein Viertel aller Österreicher leidet an einem solchen Darmsyndrom, in der Großstadt Wien ist es jeder Zweite.

Die Entstehung des Darm-Syndroms ist wie die vieler anderer Erkrankungen multifaktoriell. Frauen haben ein größeres Risiko. Menschen in Stressberufen detto. Raucher bringen Nikotin auch in den Gastrointestinaltrakt ein und haben vermehrt Darmbeschwerden. Auch die Zahl der durchgemachten Infektionen spielt eine Rolle. Unabhängig von all diesen Faktoren ist die Anzahl der Antibiotikaeinnahmen ein wesentlicher Motor bei der Entstehung des Darm-Syndroms. (Oft nicht ganz richtig als „Reizdarm“ bezeichnet.)

### Das Lebensgefühl leidet mit dem Darm

Mit der Anzahl der eingenommenen Antibiotika häufen sich nicht nur die Darmbeschwerden. Der quantitative Verlust der Mikroflora und die folgende Inbalance der Keime erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Nahrungsmittelunverträglichkeiten. Speisen, die prinzipiell schon relativ schlecht vertragen werden wie z.B. fette, frittierte Speisen oder Bohnen, Erbsen, Linsen oder Zwiebel, Knoblauch oder Getränke mit Kohlensäure oder Gurken, Kohl, Paprika u. Ä. führen desto häufiger zu Beschwerden, desto mehr Antibiotika in den letzten Jahren eingenommen wurden. Mit steigender Frequenz der Antibiotikatherapie und der wiederholten Zerstörung der Darmflora treten einfach mehr gastrointestinale Beschwerden auf.

Es ist daher kein Wunder, dass die IMAS-Demoskopen darauf hinweisen: Die schlechte allgemeine Befindlichkeit („ich fühle mich gesundheitlich und psychisch nicht wohl“) hängt stark von der Anzahl verschiedener Darmbeschwerden ab. Die Daten zeigen, dass bei den Österreichern ohne (chronische) Darm-

beschwerden sich nur jeder Fünfte „nicht wohl“ fühlt. Bei den Menschen mit vier oder mehr wechselnden Darmsymptomen leidet schon die Hälfte an schlechter Befindlichkeit!

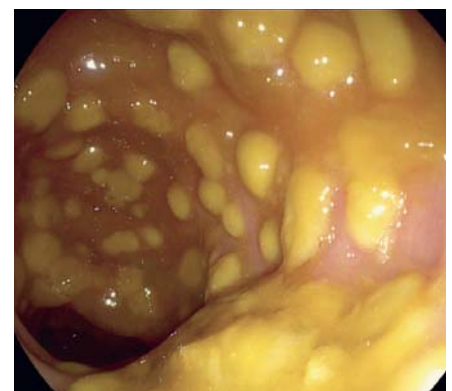
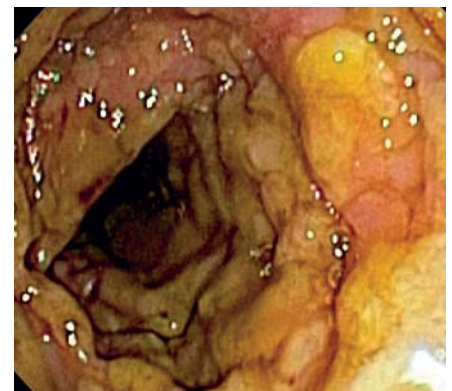
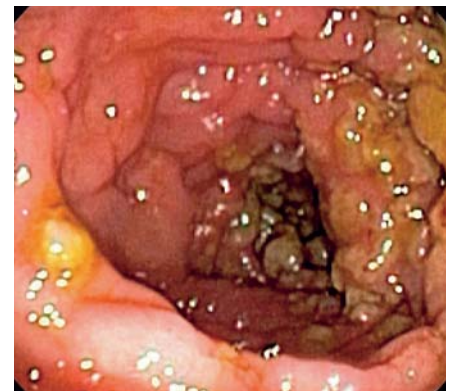
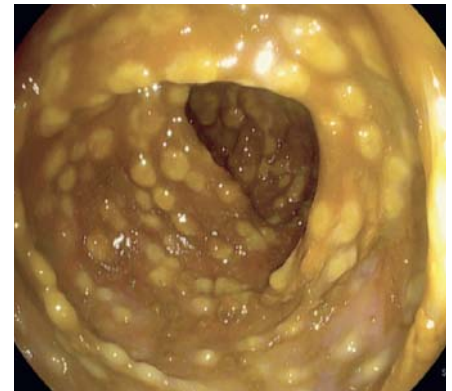
### Denkansätze für die Praxis

Klar ist, viele der diskutierten Probleme könnten entsorgt werden, wenn Antibiotika medizinisch richtig angewandt werden. Wir wissen durch die Umfragedaten, dass viele Patienten schlecht informiert sind und fälschlicherweise glauben, Antibiotika wirken gegen Viren. Da können die Apotheker durch Aufklärung dazu beitragen, diese lebensnotwendige Medikamentengruppe für die Zukunft zu retten!

Der zweite wichtige Beitrag ist die Empfehlung probiotischer Arzneimittel (z.B. Antibiohilus®, Beutel oder Kapseln). Die mikrobielle Therapie, gleichzeitig mit dem Antibiotikum eingenommen, schützt vor Durchfall und forstet die Mikroflora wieder auf. Die konsequente Begleittherapie senkt das Risiko, dass vormals Gesunde nach Antibiotikagaben ein Darmsyndrom entwickeln. Dozent Wenisch hat auch darauf hingewiesen, dass probiotische Arzneimittel durch die Stabilisierung der Darmflora die Gefahr einer Resistenzbildung senken. Bei einer stark dezimierten Darmflora steigt nämlich die Chance, dass resistente Keime sich ungehindert vermehren. Das sind gute Gründe, warum Hausärzte bei jedem Antibiotikarezept fragen sollten, ob der Patient darmempfindlich ist. Mit dem Rezept für ein wirksames Laktobazillenpräparat denkt der Arzt auch an den Langzeitschutz des Patienten. Bisher hat erst jeder zweite Österreicher zu einem Antibiotikum ein Probiotikum eingenommen!

Unterscheiden sollten die Pharmazeuten jedoch probiotische Arzneimittel – also zugelassene Medikamente für die Therapie von Erkrankten – und Nahrungsergänzungsmittel, die über keine exakten Zulassungsstudien verfügen. Diese Nahrungsergänzungsmittel sind oft ähnlich den Medikamenten verpackt; sie sind aber nur zur Gesundheitsvorsorge Gesunder bestimmt. Übrigens ist Antibiohilus® das Arzneimittel, das allen Patienten gegeben werden darf: auch Frühchen, Babys, Schwangeren, stillenden Müttern und sogar chronisch Kranken.

### Vier Beispiele einer Antibiotikacolitis:



Prim. Dr. Michael Häfner  
Krankenhaus St. Elisabeth  
Abteilungsvorstand Innere Medizin  
Landstraßer Hauptstraße 4a,  
A-1030 Wien  
[michael.haefner@elisabethinen-wien.at](mailto:michael.haefner@elisabethinen-wien.at)