

Eintägige Quadrupeltherapie zur H.-pylori-Eradikation?

Ein Vergleich mit einer üblichen Tripeltherapie fällt positiv aus

ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE

Die Eradikation von Helicobacter (H.) pylori kann mit einer eintägigen Behandlung gelingen, wenn dabei vier Medikamente eingesetzt werden. Dies hat eine Studie ergeben, die in den «Archives of Internal Medicine» publiziert wurde.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten der H.-pylori-Eradikation. Dabei steht fest, dass Kombinationstherapien eine bessere Wirksamkeit aufweisen als eine antibiotische Monotherapie. In den Anfangszeiten behandelte man noch 21 Tage, und man verabreichte dabei bis zu vier Medikamente. Unangemessene Nebenwirkungen waren häufig die Folge, wie Übelkeit, Erbrechen und Diarrhö. Die Patienten brachen angesichts der schlechten Verträglichkeit die Behandlung vor der Zeit ab, die Eradikationsraten waren entsprechend gering. Doch inzwischen sind kürzere Tripeltherapien etabliert, die aus einem Protonenpumpenhemmer, Clarithromycin (Klacid®) und einem weiteren Antibiotikum, typischerweise Amoxicillin (z.B. Amoxypen®) oder Metronidazol (z.B. Flagyl®), bestehen, die dann zweimal täglich eingenommen werden müssen. Über zwei Wochen verabreicht, kommt man unter diesem The-

rapiereregime auf Erfolgsraten von über 90 Prozent, aber die Kosten sind natürlich höher als bei einer kürzeren Therapie und die Nebenwirkungen ebenfalls.

Bald zeigte sich, dass eine siebentägige Tripeltherapie genauso wirksam ist. Sie gilt heute als Therapie der Wahl. Dabei ist jedoch zu beachten, dass primäre oder sekundäre Resistenzen gegenüber Clarithromycin in bis zu 10 Prozent vorkommen können, bei Metronidazol liegt die Rate in manchen Gegenden bei bis zu 50 Prozent. Insgesamt haben die einwöchigen Tripeltherapien aber, nach Auffassung verschiedener Konsensuskonferenzen, weniger Nebenwirkungen als länger dauernde Zyklen, und die Patientencompliance ist besser.

Es gab jedoch auch Versuche, die Therapiedauer weiter drastisch zu verkürzen. Zwei allerdings nichtrandomisierte Studien ergaben für eine Eintages-Kombinationstherapie immerhin Eradikationsraten von 72 Prozent. Eine randomisierte Vergleichsstudie wurde jedoch vorzeitig abgebrochen, weil die Eintagestherapie sehr schlecht abschnitt.

Jetzt zeigt eine Studie, dass es wohl doch möglich scheint, mit einer eintägigen Quadrupeltherapie zum Erfolg zu kommen. An der prospektiven und randomisierten Studie nahmen 160 Patienten mit Dyspepsie und einem positiven Urease-Atemtest (zum Beweis der H.-pylori-Infektion) teil, die zudem im Glasgow Dyspepsia Severity Score (GDSS) einen Punktwert von über 3 aufwiesen. Der GDSS ist ein validiertes Diagnoseinstrument, mit dem Schwere und Häufigkeit einer Dyspepsie bestimmt werden können. Ein Therapieerfolg wird angenommen, wenn der Score auf unter 3 absinkt.

Die «Behandlungsgruppe» erhielt für einen Tag viermal 2 Tabletten Bismutsalicylat (je 262 mg), viermal 500 mg Me-

Merk-sätze

- Die Eradikation von H. pylori gelingt mit einer eintägigen Quadrupeltherapie so gut wie mit einer einwöchigen Tripeltherapie.
- Bei der Quadrupeltherapie kamen Bismutsalz, Amoxicillin, Lansoprazol und Metronidazol zum Einsatz.

tronidazol, viermal 2 g Amoxicillin-Suspension sowie zweimal 30 mg Lansoprazol (Agopton®). Die Patienten der «Kontrollgruppe» wurden nach dem üblichen Therapieregime mit zweimal 500 mg Clarithromycin, zweimal 1000 mg Amoxicillin und zweimal 30 mg Lansoprazol über eine Woche behandelt. Andere Antibiotika durften die Patienten während der Studie nicht einnehmen.

Hohe Eradikationsraten

Die Ergebnisse fünf Wochen nach Therapieende zeigten, dass mit der Eintagestherapie sogar etwas höhere Eradikationsraten erzielt wurden (95%) als mit der einwöchigen Behandlung (90%). In beiden Behandlungsgruppen fiel der Glasgow Dyspepsia Severity Score um 7,5 Punkte. Dies ist eine deutliche Abnahme im Vergleich zur Ausgangslage, allerdings lagen die Werte immer noch über normal. «Dieses Ergebnis stimmt mit anderen Untersuchungen überein, die zeigen, dass der Effekt der Eradikation bei Dyspepsie moderat ist», schreiben die Autoren.

Eintägige Quadrupeltherapie zur H.pylori-Eradikation?

Die Quadrupeltherapie schlug bei vier Patienten fehl, die einwöchige Therapie blieb bei sieben Patienten erfolglos. Bis auf einen einzigen Patienten gelang die Eradikation dann in einem anschließenden zweiten Therapieversuch über zehn Tage. Nebenwirkungen traten unter der einwöchigen Therapie etwas häufiger auf, statistisch war der Unterschied zwischen den Behandlungsgruppen aber letztlich nicht signifikant. Unter der einwöchigen Behandlung wurde deutlich häufiger Übelkeit registriert (26 vs. 14 Patienten), in der Eintagestherapie klagten die Teil-

nehmer häufiger über Diarrhö (12 vs. 7 Patienten).

Insgesamt, so das Fazit der Autoren, seien beide Therapieregime gleichwertig. Die Kurztherapie fördere aber die Compliance und sollte es dem Hausarzt erleichtern, die Therapie zu empfehlen. Die Autoren halten die Eradikation nicht nur beim Ulkusleiden, sondern auch bei Dyspepsie für angezeigt, was allerdings derzeit nicht von allen Experten so gesehen wird. Bei persistierenden Beschwerden oder bei Patienten mit anamnestischem peptischen Ulkus sollte, nach Meinung der Studien-

autoren, der Erfolg der Eradikation überprüft werden. ●

Luis Lara et al.: One-day quadruple therapy compared with 7-day triple therapy for h. pylori infection. Arch Intern 2003; 163: 2079–2084.

Uwe Beise

Interessenlage: Die Studie wurde teilweise durch einen Grant der Aultman Health Foundation und der Canton Medical Education Foundation finanziert.



Muss man mitmachen!

Fax: 052-672 23 89