

# Akute purulente Rhinitis

Sind Antibiotika angezeigt?

Wenn Patienten sich mit einer Infektion der oberen Atemwege und eitrigem Schnupfen vorstellen, verschreiben Hausärzte oft ein Antibiotikum. Ist das gerechtfertigt?

## BRITISH MEDICAL JOURNAL

Eine akute purulente Rhinitis (Schnupfen mit gelblich verfärbtem Sekret) ist häufiges Merkmal einer banalen Erkältung und kann etwa zwei Wochen dauern. Sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen mit Atemwegsinfektionen verordnen Ärzte gerne ein Antibiotikum, wenn die Patienten über purulentes Nasensekret klagen. Die meisten Leitlinien empfehlen, dass in dieser Situation kein Antibiotikum verordnet werden sollte, wobei eine bestimmte Studie zitiert wird, die ergab, dass die Dauer der akuten purulenten Rhinitis durch eine antibiotische Behandlung nicht verkürzt werden konnte. Dagegen wurde in einer kürzlich veröffentlichten grösseren Studie berichtet, dass die Behandlung mit Amoxicillin die Dauer der eitrigten Rhinitis abkürzen konnte. Allerdings gab es im Hinblick auf die Symptombesserung keine signifikanten Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen.

Zu bedenken ist, dass ein übermässiger Einsatz von Antibiotika zu bakterieller Resistenz führen kann. Da Antibiotika häufig verordnet werden, wenn ein eitriges Schnupfen vorliegt, ist es wichtig zu wissen, ob Antibiotika bei diesem Krankheitsbild überhaupt effektiv sind. Dieser Frage gingen B. Arroll und T. Kenealy von der Universität Auckland nach. Die beiden Autoren führten eine Literaturrecherche durch, in der sie nach Veröffentlichungen suchten, die sich mit der Wirksamkeit und den möglichen Nebenwirkungen von Antibiotika bei purulenter Rhinitis auseinandersetzten.

### Ergebnisse von sieben Studien

Die Kollegen konnten sieben randomisierte, kontrollierte Doppelblindstudien zum Thema identifizieren. Vier Studien enthielten Daten über den Nutzen von Antibiotika, vier Studien berichteten über Nebenwirkungen der Antibiotika. Der ge-

## Merksätze

- Die meisten Leitlinien empfehlen bei akuter eitrigter Rhinitis keine antibiotische Behandlung, doch diese Empfehlung basiert auf einer einzigen Studie.
- Ein Review von sieben Studien ergab, dass Antibiotika bei akutem eitrigem Schnupfen wahrscheinlich effektiv sind.
- Das ist jedoch keine ausreichende Basis für die Verschreibung von Antibiotika, da in der Placebogruppe keine schweren unerwünschten Ereignisse beobachtet wurden.

poolte Effekt der Studien ergab einen signifikanten Benefit der antibiotischen Behandlung nach fünf bis acht Tagen. Das gepoolte relative Risiko eines Benefits bei persistierender purulenter Rhinitis betrug nach fünf- bis achttägiger antibiotischer Behandlung 1,18 (95%-Konfidenzintervall 1,05–1,33). Die «Numbers needed to treat» (NNT, Zahl der Personen, die behandelt werden müssen, um ein Ereignis zu verhindern) variierten zwischen 7 und 15, wenn das gepoolte relative Risiko auf die verschiedenen Ereignisraten der Kontrollgruppen bezogen wurde. Das relative Risiko für Antibiotika-Nebenwirkungen betrug 1,46 (1,10–1,94). Die «Numbers needed to harm» (NNH, Zahl der Personen, die behandelt werden müssen, bis ein Nebenwirkungsereignis auftritt) variierten zwischen 12 und 78. In den Placebogruppen der verschiedenen Studien wurden keine ernstern Ereignisse beobachtet.

Die Ergebnisse der vorliegenden Metaanalyse weisen darauf hin, dass Antibiotika bei akuter purulenter Rhinitis nützlich sein können. Zu den unerwünschten Nebenwirkungen, die auf die verwendeten Antibiotika zurückgeführt wurden, zählten hauptsächlich Erbrechen, Durchfall und Bauchschmerzen, aber auch Hautausschläge und Überaktivität. In den Placebogruppen der verschiedenen Studien kam es nicht zu schweren unerwünschten Ereignissen. Dies passt zu der klinischen Auffassung, dass es sich bei der purulenten Rhinitis nicht um ein schweres Krankheitsbild handelt.

---

### Bestensfalls jeder Siebte profitiert

Die NNT lagen zwischen 7 und 15. Das bedeutet im besten Fall, dass von 7 Patienten, die antibiotisch behandelt werden, einer einen Nutzen von der Behandlung hat, 6 Patienten haben keinen Nutzen von der Therapie. Die NNT (7–15) weist in der vorliegenden Analyse allerdings eine Überlappung mit der NNH (12–78) auf. Die Ergebnisse der neuseeländischen Autoren stimmen mit dem Cochrane-Review der chronischen purulenten Rhinitis überein, in dem ein Nutzen der antibiotischen Behandlung mit einem gepoolten relativen Risiko von 0,75 und eine NNT von 9 beschrieben wurden.

Die Autoren weisen auch auf mögliche Limitationen ihrer Metaanalyse hin. Der Unterschied zwischen einer Sinusitis und einer akuten purulenten Rhinitis ist nicht immer klar. So fiel auf, dass über die Hälfte der Patienten in einer der ausgewerteten Studien über einseitige Gesichtsschmerzen klagten. In zukünftigen Studien sollte explizit untersucht werden, ob eine Infektion der Nebenhöhlen vorliegt.

Für die akute purulente Rhinitis werden unterschiedliche Begriffe verwendet, sodass die Autoren nicht mit absoluter Sicherheit angeben können, ob auch alle relevanten Artikel berücksichtigt wurden. In den ausgewerteten Studien kamen

unterschiedliche Antibiotika zum Einsatz, wobei Amoxicillin zu besseren Ergebnissen führte als andere Antibiotika.

---

### Initial keine Antibiotika verwenden

Welche praktischen Konsequenzen hat die neue Metaanalyse? Die Autoren empfehlen, eine purulente Rhinitis zunächst ohne Antibiotika zu behandeln und Antibiotika erst dann einzusetzen, wenn die Symptomatik über längere Zeit persistiert und der Patient beziehungsweise die Eltern des erkrankten Kindes sich Sorgen machen. Die Kollegen aus Neuseeland stützen die Empfehlung der derzeitigen Leitlinien, keine Antibiotika zu verwenden. ■

B. Arroll (Department of General Practice and Primary Health Care, University of Auckland, Auckland, New Zealand) et al.: Are antibiotics effective for acute purulent rhinitis? Systematic review and meta-analysis of placebo controlled randomised trials. *British Medical Journal* 2006; 333: 279-281 (5. August 2006).

*Andrea Wülker*

Interessenkonflikte: Einer der beiden Autoren gibt Verbindungen zu einer Pharmafirma an.