

Clostridium-difficile-Infektion

Saccharomyces boulardii bei hospitalisierten Patienten präventiv wirksam

Clostridium-difficile-Infektionen (CDI) sind im Spital häufige Komplikationen nach einer Behandlung mit Antibiotika. In einer kontrollierten, prospektiven Studie von Carstensen et al. untersuchten die Autoren die Wirksamkeit von Saccharomyces boulardii zur Prävention von CDI bei unselektierten Patienten unter antibiotischer Behandlung. Die Resultate zeigen, dass S. boulardii wirksam ist, dies insbesondere bei älteren Patienten.

European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases

CDI treten hauptsächlich bei hospitalisierten Patienten unter antibiotischer Behandlung auf. Die Infektion geht häufig mit C.-difficile-assoziierten Diarrhöen einher. Probiotika scheinen in der Therapie der antibiotikaassoziierten Diarrhöen (AAD) wirksam zu sein, da sie die Darmmikroflora positiv beeinflussen.

S. boulardii wird in der Behandlung von AAD, CDI und zur Behandlung von Durchfallerkrankungen (Reisediarrhö, Diarrhö infolge Sondenernährung) eingesetzt. S. boulardii toleriert verschiedene pH-Werte und erreicht den distalen Darm dadurch intakt. Dort produziert es eine Serinprotease, die die Toxine A und B von C. difficile inhibiert.

Die kontrollierte, prospektive Studie wurde in 9 Departementen an 4 Akutspitalern in Dänemark durchgeführt. In die Interventionsgruppe wurden von November 2014 bis Oktober 2015 Patienten unter Antibiotikatherapie (peroral oder intravenös) eingeschlossen. Zu den Ausschlusskriterien zählten eine Pankreatitits, schwere Immun-

schwäche, geplante oder kürzlich erfolgte intraabdominale Operationen, parenterale Ernährung und eine aktuelle Behandlung gegen C. difficile. Die Patienten erhielten S. boulardii und Mannan-Oligosaccharide (MOS), das sind unverdauliche Kohlenhydrate aus der Zellwand von Hefen (Saccharomyces cerevisiae) mit einer präbiotischen Wirkung. Zweimal täglich erhielten die Patienten je eine Kapsel mit total 1010 Zellen direkt zu Beginn und bis zum Ende der Antibiotikatherapie. Eine CDI wurde definiert als ein neues Auftreten innerhalb der ersten 42 Tage nach Start der Antibiotikabehandlung.

Ergebnisse

Die Compliance lag in der mit S. boulardii behandelten Gruppe bei 44 Prozent. Insgesamt wurden 1389 Patienten behandelt. Die monatlichen Raten an CDI-Infektionen gingen von 3,6 auf 1,5 Prozent in der Interventionsgruppe zurück (OR = 0,05; 95%-Konfidenzintervall: 0,02–0,16).

In zwei Kontrollspitalern änderte sich die Rate an CDI-Infektionen nicht. Am

dritten Kontrollspital ging die Rate von 3,5 auf 2,4 Prozent zurück. Allerdings wurde der Effekt auf begleitende Interventionen wie verbesserte Hygienemaßnahmen, die zur gleichen Zeit starteten, zurückgeführt.

Die Studienautoren folgerten, dass S. boulardii in der Prävention von CDI wirksam ist. Dies insbesondere bei älteren Patienten, die mehrheitlich in die Interventions- und Kontrollgruppen eingeschlossen waren.

Limitationen in der Aussagekraft der Studie sehen die Autoren darin, dass die Studie beispielsweise nicht randomisiert und verblindet durchgeführt wurde. **AC ▲**

Quelle:

Carstensen JW et al.: Use of prophylactic Saccharomyces boulardii to prevent Clostridium difficile infection in hospitalized patients: a controlled prospective intervention study, *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2018; 37(8):1431-1439.

Interessenlage: Alle Studienautoren erklären, dass kein Interessenkonflikt vorliegt.