

PNEUMOCYSTIS JIROVECI PNEUMONIE

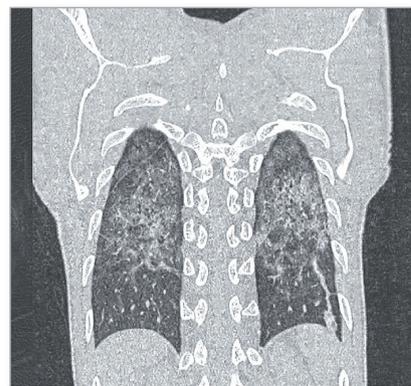
Cortison bei Intensiv-pflichtiger PCP ohne HIV eher ungünstig

Früher wurde die Pneumocystis-Pneumonie (PCP) hauptsächlich bei mit HIV lebenden Patienten als AIDS-definierendes Ereignis beobachtet. Heutzutage leiden die meisten Patienten mit PCP an anderen immunkompromittierenden Erkrankungen oder stehen unter entsprechender immunsuppressiver Therapie.

Eine kürzlich veröffentlichte französische Multicenter-Studie an Patienten mit intensivstationspflichtiger PCP (n=158; durchschnittliches Alter 62 Jahre, 62% männlich; häufigste Ursachen für den Immundefekt Malignome [42%], HIV [18%] und Organtransplantation [9%]) stellte eine Sterblichkeit auf der Intensivstation von 32% fest. Diese lag bei HIV-negativen Patienten höher (36%) als bei HIV-positiven (10%). Virale und bakterielle Begleitinfektionen waren häufig (44%). Nur 12% hatten zuvor eine PCP-Prophylaxe erhalten. Als Risikofaktoren für Mortalität wurde die Einleitung einer wirksamen Therapie mit mehr als 4-tägiger Verzögerung und adjunktive Corticosteroidtherapie gefunden.

**Kommentar
Prof. Thomas
Glück,
Trostberg:**

Bei Patienten mit entsprechendem Immundefekt muss bei einer Pneumonie die Differentialdiagnose PCP unbedingt berücksichtigt werden. Rasche Diagnostik und zügige Einleitung einer wirksamen Therapie sind essentiell für das Überleben dieser Patienten – bei HIV-negativen Patienten entwickelt sich eine respiratorische Insuffizienz viel schneller als bei



© Prof. Christoph Stephan, Frankfurt

Abb. 1 **Pneumocystis jirovecii-Pneumonie im CT-Thorax**

HIV-positiven. Im Gegensatz zur PCP bei HIV-positiven Patienten, für welche die Wirksamkeit einer adjunktiven Corticosteroidtherapie gut belegt und etabliert ist, reiht sich diese Untersuchung in eine Reihe von mehreren kleineren (meist retrospektiven) Studien ein, die für HIV-negative Patienten keinen Vorteil für Corticosteroide belegen konnten. Eine prospektive Studie zu diesem Thema ist unterwegs. Die Untersuchung zeigt aber auch, dass die Indikation zur PCP-Prophylaxe bei Patienten mit Immundefekt viel zu häufig übersehen wird – ob dies in Deutschland besser ist als in Frankreich, wo diese Studie durchgeführt wurde, darf bezweifelt werden.

Kamel T et al. Pneumocystis pneumonia in intensive care: Clinical spectrum, prophylaxis patterns, antibiotic treatment delay impact, and role of corticosteroids. A French multicentre prospective cohort study. Intensive Care Med 2024 Jun 3; [e-pub]. (<https://doi.org/10.1007/s00134-024-07489-2>)