

## BAKTERIÄMIE

# 14 Tage Antibiotika sind eine Woche zuviel

*In der bislang größten Studie zur Therapie der Bakteriämie BALANCE (Bacteremia Antibiotic Length Actually Needed for Clinical Effectiveness) war die Mortalität 90 Tage nach Therapieende nach ein und zwei Wochen Antibiotika vergleichbar (14,5% vs 16,1%).*

An der Untersuchung, die in 74 Krankenhäusern in sieben Ländern durchgeführt wurde, haben 3.068 Personen teilgenommen. Ausgeschlossen waren u.a. Personen mit schwerer Immunsuppression, mit *S. aureus* oder *S. lugdunensis*, Herzklappen oder endovaskulärem Ersatz sowie dokumentierte Infektionen bzw. der Verdacht auf eine Infektion, die eine längere Behandlungsdauer erfordert wie z.B. Osteomyelitis usw.

75% der Infektionen waren ambulant,

13% im Krankenhaus und 11% auf der Intensivstation erworben worden. Ausgangspunkt der Bakteriämie war bei 42% der Urogenitaltrakt, bei 19% der Bauchraum, bei 13% die Lunge, bei 6% ein vaskulärer Katheter und bei 5% Haut/Weichteile. 55% der Patienten lagen auf der Intensivstation, 45% auf der Normalstation. 23% der Patienten in der 7-Tage-Gruppe und 11% in der 14-Tage-Gruppe wurden länger behandelt. Die ITT- und die PP-Analyse ergaben, dass die kürzere Therapie hinsichtlich

der Mortalität nicht unterlegen war. Dieses Ergebnis war auch konsistent bei allen sekundären Endpunkten sowie Subgruppen.

**Fazit des Erstautors:** 14 Tage Antibiotika sind bei Bakteriämie nicht besser als eine Woche Therapie.

Antibiotic Treatment for 7 vs 14 Days in Patients with Bloodstream Infections. Published November 20, 2024. Accessed November 21, 2024. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2404991>

Dr. Ramona Pauli

## Kommentar Prof. Johannes Bogner, München

Natürlich gibt es immer wieder Bestrebungen, zu hinterfragen, ob die Therapiedauer unterschiedlicher Infektions-Arten noch adäquat ist. Dies geschieht vor dem Hintergrund von antimikrobiellem Stewardship und dem Bestreben, durch kürzere Therapien die Selektion von resistenten Bakterien zu verringern. Während schon bei verschiedenen Organ-Infektionen entsprechende Studien durchgeführt worden waren (Endokarditis, Osteomyelitis), die einerseits gezeigt haben, dass kürzere Behandlungen möglich sind und andererseits darauf hingewiesen haben, dass eine orale Folge Therapie sinnvoll sein kann, war noch die Frage offen, ob die Therapieverkürzung auch bei gramnegativen Blutstrominfektionen möglich ist.

In der vorliegenden Studie ging es nun um Blutstrominfektionen ganz allgemein. Blutstrominfektionen wurden quasi als Sammeldiagnose genommen und prospektiv untersucht. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass es sich nicht um die *S. aureus*-Bakteriämie handelt (diese war ausgeschlossen!) und dass die Ergebnisse auf keinen Fall hierauf übertragen werden dürfen.

42% der Bakteriämien gingen von den Harnwegen aus. Auch vorher war schon bekannt, dass eine Urosepsis durch empfindliche *E. coli* gut und rasch auf Antibiotika anspricht. Hier ist es also nicht besonders überraschend,

dass eine Therapiedauer von 7 Tagen nicht zu einer höheren Letalität wird als eine Therapiedauer von 14 Tagen. Bei den weiteren Bakteriämie-Quellen, die in dieser Studie genannt sind, ist der Anteil der Patientenzahl im Gesamtkollektiv relativ gering (18% abdominelle Infektionen, nur 13% Lungeninfektionen). Aus diesem Grund sollte man hier mit einer Generalisierung und Anwendung der Ergebnisse vorsichtig sein und die Therapiedauer ggf. nach individueller Erwägung verkürzen.

Stärken dieser Studie sind, dass es sich um eine multinationale prospektive und randomisierte Studie handelt und dass klare Ausschluss-Kriterien eingehalten wurden. Genau diese Ausschluss-Kriterien müssen auch bei der Anwendung der Ergebnisse in der Praxis berücksichtigt werden: Endokarditis, Osteomyelitis, nicht drainierte Abszesse, nicht entfernte Protheseninfektion, Immunsuppression und die Anwesenheit von *Staphylococcus aureus* oder *lugdunensis* erfordern eine längere Therapiedauer.

In der Summe kann man also sagen, dass diese Studie einen willkommenen weiteren Beitrag zur Evidenz in der Therapieverkürzung liefert.

