

Im Journal Club dieser Ausgabe der *pädiatrie hautnah* referieren und kommentieren diese Experten für Sie Arbeiten aus der internationalen Fachliteratur.



Dr. med.
Martin
Claßen,
Bremen



Prof.
Dr. med.
Ezard Ernst,
Exeter,
England



Dr. med.
Hartmut
Koch,
Vechta

Ist die Wirkung der Antibiose bei Otitis media wirklich so gering?

Die Effektivität einer Antibiotikatherapie bei Kindern mit akuter Otitis media bleibt weiterhin umstritten. Gleich zwei Studien aus den USA und Finnland gehen deshalb erneut der Frage nach, ob die Kinder von einer frühen Behandlung nun profitieren oder nicht.

Die Frage nach der Wirksamkeit der antibiotischen Behandlung bei der Mittelohrentzündung galt seit geraumer Zeit als entschieden. Es wurde allgemein davon ausgegangen, dass die Wirkung der Antibiose relativ schwach ist [Sanders S et al. Cochrane Database Syst Rev 1999; 3: CD000219]. Viele Kinderärzte stellen deshalb zunächst ein Bedarfsrezept aus, damit die Eltern nach ihrem Ermessen mit der Behandlung beginnen, wenn es nach ihrem Eindruck aufgrund des Verlaufs geboten ist. Erstaunlicherweise sind jüngst in ein und derselben Ausgabe der renommierten Zeitschrift *New England Journal of Medicine* zwei aktuelle Untersuchungen zu diesem Thema erschienen. Die Autoren aus Turku, Finnland, und Pittsburgh, USA, kommen zu dem gleichen Ergebnis.

Beide Untersuchungen wurden retrospektiv, doppelblind und randomisiert durchgeführt. Und beide setzten Amoxicillin und Clavulansäure ein. Die Finnen verordneten als Verum 40 mg/kg Amoxicillin plus 5,7 mg/kg Clavulanat für sieben Tage. In dieser Studie wurden insgesamt 319 Kinder randomisiert im Alter zwischen sechs und 35 Monaten [2]. Es wurden äußerst stringente Diagnosekriterien angewendet. Dies ist ein Unterschied zu jenen Untersuchungen, die die Basis für die oben zitierte Metaanalyse darstellten.



© Wollwerth Imagery / Fotolia.com

Wird eine akute Otitis media diagnostiziert, sollten Kleinkinder laut zweier aktueller Studien früh mit Antibiotika therapiert werden.

Bemerkenswert ist, dass die klinische Besserung in der Verumgruppe bereits in den ersten zwei Behandlungstagen nachweisbar war. Die Zahl der Kinder mit Otitis media, die man mindestens behandeln muss („number needed to treat“), damit eines einen Vorteil hat, errechnete sich auf 3,8. In den Metaanalysen lag die entsprechende Zahl zwischen sieben und 17. Allerdings kam Durchfall in der Behand-

lungsgruppe signifikant häufiger vor als in der Placebogruppe.

In die US-amerikanische Studie wurden 291 Kinder zwischen sechs und 23 Monaten aufgenommen [1]. Die antibiotische Behandlung war abgesehen von einer um 50% höheren Dosierung und einer um drei Tage längeren Behandlung identisch. Identisch war auch das positive Behandlungsergebnis in der Verumgruppe. Zu einer anhaltenden Besserung der Symptome kam es unter Antibiose bei 20% der Kinder an Tag 2, bei 41% an Tag 4 und bei 67% an Tag 7. Unter Placebo betragen diese Werte 14%, 36% bzw. 53%.

Kommentar: Die beiden Untersuchungen zeigen, dass auch eine renommierte Metaanalyse nicht das letzte Wort haben muss. In einem Editorial in derselben Ausgabe des *New England Journal of Medicine* weist Jerome O. Klein auf bedeutende historische Unterschiede hin: In der Zeit bevor es Antibiotika gab, wurden nur erheblich kranke Kinder überhaupt dem Arzt vorgestellt, zusätzlich waren A-Streptokokken damals wichtige Erreger. Heute sind nicht typisierbare *Haemophilus influenzae* und *Moraxella catarrhalis* häufige Erreger der Otitis media. Der natürliche Krankheitsverlauf ist milder. Als Fazit kann gelten: Kinder unter drei Jahren mit einer eindeutigen Diagnose einer Otitis media profitieren von einer antibiotischen Behandlung.

Dr. Hartmut Koch

1. Hoberman A et al. Treatment of acute otitis media in children under 2 years of age. *N Engl J Med* 2011; 364: 105–15
2. Tähtinen PA et al. A placebo-controlled trial of antimicrobial treatment for acute otitis media. *N Engl J Med* 2011; 364: 116–26