

Edy Riesen<sup>1</sup>

# Wie wenig ist gut genug?

## Antibiotika in der Hausarztpraxis am Beispiel des einfachen Harnwegsinfektes

### Workshopbericht vom Arosler Kurs für HausärztInnen vom 23.3.07

Ein Workshop über ein «einfaches» Thema rechtfertigt sich nur dann, wenn er dort ansetzt, wo die Probleme in der Praxis beginnen, und vorausgesetzt wird, dass die Teilnehmenden mit der Materie vertraut sind. Der Moderator Christoph Itin (Hausarzt in Liestal) und der Infektiologe Peter Graber (leitender Arzt am Kantonsspital Liestal) haben einen ausgesprochen interaktiven Workshop geleitet, so dass nur ein einziges Thema behandelt werden konnte (Material für weitere Themen wäre vorhanden gewesen). Aus der Sicht des Beobachters eine Wohltat. Das war ein Workshop, kein Vortrag vor der Kleingruppe, und endlich gab es Zeit und Raum für Ideen und Fragen der Teilnehmenden.

Für den moderierenden Hausarzt wurde mit der Frage «Wie wenig ist gut genug?» ein fundamentales Problem der Hausarztmedizin angesprochen. Seine Schlussfolgerung: von der Anamnese lieber zu viel als zu wenig, von der Basisdiagnostik genug, von der weiterführenden Technik nur, wenn sich daraus Konsequenzen für die Patientin ergeben. In der Folge werden die wichtigsten Punkte kurz umrissen.

**Achtung: Altersgrenze für den einfachen HWI!** Im Alter gibt es den unkomplizierten HWI nicht (mehr). Das Alter ist bereits ein komplizierender Faktor. Wo dieses Alter beginnt, wurde nicht präzisiert und hängt wohl auch vom biologischen Zustand der Patientin ab.

**Kann man therapeutisch überhaupt etwas falsch machen? Ja, im Ausland.** Es gibt Länder, in denen bis zu 20% der *E. coli* gegen alle oralen Antibiotika resistent sind! (Folge der undisziplinierten Verschreibung?)

**Darf man eine «Blasenentzündung» telefonisch diagnostizieren und Medikamente verordnen?** Dazu muss man wissen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit einer Blasenentzündung auf Grund der Anamnese ist. Klagt eine junge Frau über gehäuften Harndrang und Schmerzen beim Wasserlösen, so liegt die Wahrscheinlichkeit, dass effektiv eine Zystitis vorliegt, bei 50%. Klagt dieselbe Patientin auch über vaginales Jucken und/oder Brennen, sinkt die Wahrscheinlichkeit um 20%. Verneint die Patientin vaginale Symptome, steigt die Wahrscheinlichkeit auf über 90%! Hat die Patientin Erfahrung mit früheren Infekten, liegt die «Chance» nur schon deshalb bei 84–92%.

Das Beispiel zeigt, wie wichtig die positiven Symptome für die Diagnose sind, wobei es ebenso wichtig ist, dass nichtpassende Symptome fehlen. Wenn also eine dem Arzt bekannte junge Patientin wiederholt HWI (ohne Warnsymptome wie Fieber oder spezielle Umstände wie SS usw.) hat, darf man sie telefonisch beraten und ihr das Antibiotikum verschreiben.

**Evidenz zu HWI bei sexuell aktiven Frauen:** Das Risiko für HWI steigt mit zunehmender Koitusfrequenz bis auf das Neunfache an, wahrscheinlich bedingt durch «mechanischen Transport» von Keimen. Spermizide ihrerseits zerstören die normale Flora der Vagina und können zu Überwucherung mit pathogenen Keimen führen. Ebenso erhöhen vorbestehende Infekte das Risiko.

### Ideen der Teilnehmenden zur Prophylaxe der HWI

- Wasserlösen möglichst kurz nach dem Koitus (einleuchtend, aber unromantisch).
- Gleitmittel bei trockener Scheide. Hier lernte der Infektiologe etwas, was ihm plausibel erschien, auch wenn keine Evidenz vorhanden ist.

### Erfahrungen aus der Praxis

Drei Kollegen erwähnten einen pathologischen Teststreifenbefund bei einem Schub einer Divertikulitis, zwei weitere berichten, dies bei blasennaher Appendizitis gesehen zu haben. Dieser Aspekt war für den Spitalinfektiologen neu. Also aufgepasst: Der Urinstatus diskriminiert nicht sicher bei Unterbauchschmerzen zwischen einer «reinen» Zystitis und einer Begleitzystitis!

Wegen der Eigendynamik der Gruppe konnte das vorgesehene Programm nicht durchgeführt werden. Es ist aber keine Frage, dass gerade wegen der vertieften Diskussion in diesem Workshop alle – der Moderator und der Fachreferent miteingeschlossen – etwas gelernt haben. Für diesen Workshop war die Antwort eindeutig: Weniger war gut genug.

---

Dr. med. Edy Riesen  
 Facharzt für Allgemeinmedizin FMH  
 Hauptstrasse 79  
 4417 Ziefen  
 edy.riesen@hin.ch

<sup>1</sup> In Zusammenarbeit mit Christoph Itin.