

Otitis media Therapie: Lieber schlucken statt warten?

Unter dem Titel „Lieber schlucken statt warten“ (ohne Fragezeichen!) erschien am 13. Januar diesen Jahres ein Artikel über die Behandlung der Otitis media (OM) im Wissensteil der Süddeutschen Zeitung. Im Untertitel stand „Mit Antibiotika heilt eine Mittelohrentzündung schneller“.

Die Verfasserin, Claudia Füßler, fungiert im Netz als freie Journalistin. Unter xing.com heißt es: „Ich suche Aufträge von Tageszeitungen, Wochenzeitungen, Zeitschriften und Magazinen, Kontakte zu Redakteuren, offene Ohren für außergewöhnliche Ideen“ und ... „Ich biete Kreativität, Stilsicherheit, schöne Sätze, spannende Texte, wissenschaftliches und medizinisches Know-how, Erfahrung, Zuverlässigkeit“.



Foto: fotolia / MAST

Im Text bezieht sich die Autorin auf einen Artikel des Pittsburger Pädiaters Alejandro Holbermann und seiner KollegInnen im *New England Journal of Medicine* vom 13.1.2011. Darin wird eine randomisierte Doppelblindstudie mit 291 Kindern bis zum Alter von 23 Monaten beschrieben, die unter einer akuten OM litten (1385 wurden dazu gescreent). 144 Kinder wurden mit Amoxicillin-Clavulansäure und 147 mit Placebo behandelt.

Resultat: Der „akute“ Symptomrückgang (laut zweimal täglicher Befragung eines Elternteils) an den Tagen 2, 4 und 7 unterschied sich nicht zwischen den Gruppen; der „anhaltende“ Symptomrückgang war in der Verumgruppe knapp signifikant besser als in der Gruppe, die ein Scheinmedikament erhielt. Der genaue Unterschied zwischen „akut“ und „anhaltend“ bezieht sich auf unterschiedliche Zeitpunkte der Scoreerhebung und ist – pardon – der Ver-

such, die Leserschaft hinters Licht zu führen (mit dem klinischen Alltag von betroffenen Patienten und Ärzten hat dies nichts zu tun). Dann wird auch noch der mittlere Symptomscore über 7 Tage berechnet, der sich ebenfalls zugunsten der Verumgruppe unterscheidet, ebenso wie die Misserfolgsrate. Die Rate z.T. ernsthafter Nebenwirkungen war in der Antibiotikagruppe signifikant erhöht, was eigentlich nicht weiter kommentiert werden muss.

An dieser Stelle ist es Zeit, noch einmal auf die Wahl des herausragend innovativen Behandlungsregimes zu sprechen zu kommen: Amoxicillin plus Clavulansäure. War da nicht vor kurzem ein Cochrane-Review, das die Studien mit Amoxicillin bzw. Amoxicillin + Clavulansäure bei OM untersuchte und zum Ergebnis kam, keinem der beiden Therapie-regimes eine Überlegenheit gegenüber dem anderen zu bescheinigen? Na ja, ist ja schon lange her das Jahr 2010, als das Review erschien; vielleicht war es Frau Füßler auch gar nicht bekannt.

Quintessenz: Eine, gemessen an der Häufigkeit der Erkrankung, kleine Studie mit einem – höflich ausgedrückt – ungewöhnlichen Medikament kommt zum Ergebnis, dass die antibiotische Behandlung von Kindern unter zwei Jahren wirksamer ist als Placebo. Das alles wussten wir bereits seit vielen Jahren und, noch besser, es steht auch in allen evidenzbasierten Leitlinien. Zuletzt publiziert als Cochrane-Review von Sanders, Glasziou, Del Mar und Rovers, ebenfalls im Jahre 2010 als Cochrane Review.

Auf welcher Grundlage, bitteschön, wurde entschieden, dass solch ein Papier im doch so renommierten *New England Journal of Medicine* veröffentlicht werden soll? Und was hat Frau Füßler bewegt, die Story mit der besagten Überschrift der Süddeutschen Zeitung anzubieten (oder hat gar der Chef vom Dienst die Schlagzeile gesetzt ...)? Dass

die Verfasserin später im Text versucht, etwas zu relativieren, macht die Sache nicht besser.

Die Geschichte ist an dieser Stelle aber noch nicht zu Ende. Wenige Seiten vor der beschriebenen Studie bringt dieselbe Ausgabe des *NEJM* eine weitere placebokontrollierte Untersuchung mit Amoxi-Clav bei Kindern bis 35 Monaten und – wer hätte das gedacht – kommt zu einem ähnlichen Ergebnis. Als Begründung für ihre Arbeit schreiben die finnischen Autoren doch allen Ernstes, dass frühere Studien, die bei Kindern (bis auf sehr kranke Patienten) nur magere Vorteile der Antibiose feststellen konnten, methodisch nicht gut gewesen seien.

Schauen wir dazu doch noch einmal in das o.g. Cochrane Review von Sanders et al. (10 Studien mit 2.928 Kindern). Auf den Seiten 5 und 6 kann man einen summarischen Überblick insbesondere über methodische Details der eingeschlossenen Studien finden. Dort steht beim Kriterium „Quality of evidence“ viermal „high“ und einmal „moderate“ ...

Das Resultat zeigt, dass Antibiotika in den ersten 24 Stunden Schmerzen nicht reduzieren. An den Tagen 2 bis 7 fanden sechs Studien einen Vorteil von Antibiotika, vier jedoch nicht. Perforationen oder Rezidive wurden durch Antibiotika nicht reduziert, Erbrechen, Durchfälle und Ausschläge allerdings signifikant gefördert. Behandelt werden sollten Kinder unter zwei Jahren und schwer kranke Patienten z.B. mit beidseitiger OM und mit Otorrhoe – aber bitte nicht mit Amoxi-Clav ...

Sie, liebe KollegInnen, dürfen also den kleinen Patienten mit Mittelohrentzündung mit derselben therapeutischen Zurückhaltung begegnen wie bisher. Und die besagte Ausgabe des *New England Journal of Medicine*? Schwamm drüber ...

Literatur

1. Tähtinen PA et al. A Placebo-Controlled Trial of Antimicrobial Treatment for Acute Otitis Media. *N Engl J Med* 2011; 364: 116–26
2. Hobermann A et al. Treatment of Acute Otitis Media in Children under 2 Years of Age. *N Engl J Med* 2011; 364: 105–15