

Akute Appendizitis: Können Eltern über die Behandlung entscheiden?

Acute Appendicitis: Can Parents Decide About Treatment?

Stellen Sie sich einmal vor, Sie seien Chirurg/in in einem großen Krankenhaus. In der Aufnahmestation hat sich gerade ein 10-jähriges Mädchen in Begleitung seiner Eltern wegen rechtseitiger Unterbauchbeschwerden vorgestellt. Sie untersuchen das Kind und stellen die Arbeitsdiagnose einer akuten Appendizitis. Zwar besteht kein Verdacht auf Perforation oder andere Komplikationen, aber ... an der eindeutigen Situation kommen Sie nicht vorbei.

Sie sprechen mit der jungen Patientin und ihren Eltern und stellen die Optionen dar:

- Sofortige Operation
- oder zunächst 24-stündige Beobachtung im Krankenhaus mit intravenöser Antibiotikagabe (die bei Symptombesserung oral für 10 Tage zu Hause fortgeführt wird).

Und nun kommt das Ungewöhnliche: **Sie stellen die Entscheidung den Eltern (und deren Tochter) frei.** Keine Phantasie, sondern das Design einer Studie am Kinderkrankenhaus von Columbus/Ohio. Klinischer Endpunkt war das Ausbleiben der Operation für 12

Monate in der nichtoperierten (konservativen) Gruppe.

Von den Eltern der 102 rekrutierten Patienten entschieden sich 65 für die umgehende Operation, 37 für das konservative Vorgehen. Die Charakteristika beider Gruppen ähnelten sich weitgehend.

Nach 12 Monaten betrug die Erfolgsrate 75,7 %, d.h. 28 der 37 Patienten, die sich gegen eine sofortige Operation entschieden hatten, blieben bis zu diesem Zeitpunkt „operationsfrei“. Das war aber noch nicht alles: Die Inzidenz einer komplizierten Appendizitis (sekundärer Endpunkt) betrug in der OP-Gruppe 12,3 % und in der konservativen Gruppe 2,7 % (hinzu kamen in letzterer Gruppe niedrigere Gesamtkosten und eine geringere Zahl an Krankentagen).

Doch Vorsicht vor dem Glauben, das sei schon die ganze Wahrheit bez. dieses durchaus schwierigen Themas, das seit Jahrzehnten Chirurgen und Patienten bzw. deren Eltern beschäftigt. Eine aktuelle systematische Übersicht mit fünf randomisierten, kontrollierten Studien und 1430 erwachsenen Patienten mit unkomplizierter, akuter Appendizi-

tis kam zu durchaus anderen Ergebnissen. Die 1430 Patienten unterzogen sich entweder einer nichtoperativen Behandlung (n = 727), oder einer Operation (n = 703). Der primäre Endpunkt (vollständige Beschwerdefreiheit ohne Operation innerhalb eines Jahres) war in der Antibiotikagruppe signifikant niedriger als in der operativen Gruppe. Die Komplikationsrate wiederum war bei den operierten Patienten höher und bei den Kriterien Perforationen, Länge des Krankenhausaufenthalts, Schmerzdauer und Arbeitsunfähigkeit gab es keine relevanten Unterschiede.

Mineci P, et al. Effectiveness of patient choice in nonoperative vs surgical management of pediatric uncomplicated acute appendicitis. *JAMA Surg* 2016; 151: 408–415, frei unter https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/2475977?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamasurg.2015.4534

Sakran JV, et al. Operation versus antibiotics – the “appendicitis conundrum” continues: a meta-analysis. *J Trauma Acute Care Surg* 2017; 82: 1129–37

Behandlung der Hypertonie durch Substitution?

Treatment of Hypertension by Substitution?

Wussten Sie, dass es für die *Behandlung des Bluthochdrucks eine Substitutionstherapie* gibt? Ich muss schamhaft gestehen, dass mir das bislang unbekannt war. Angesichts der Meldung (Abb. 1) aus der Pharmazeutischen Zeitung muss ich mich aber wohl eines Besseren belehren lassen.

NEUEINFÜHRUNGEN IV

15.10.2015

Arzneimittel 42/15
Bei ABDA Pharma-Daten-Service sind bis 30.09.2015 folgende Neueinführungen für den ABDA-Artikelstamm zum 15.10.2015 gemeldet worden. Diese Meldungen sind ebenfalls über das Datenmodul »Aktuelle Info« abrufbar.

Carmen® ACE 20 mg/20 mg Filmtabletten
BERLIN-CHEMIE AG,
12489 Berlin

Die Informationen werden in Warenwirtschaftssystemen oder im Internet mit Suchfunktionen angeboten. Die Angaben unter »Anwendung« erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Umfassende pharmazeutische Informationen enthält die ABDA-Datenbank. Dort können Sie auch Vergleichspräparate zu Neueinführungen recherchieren. Bei

Fragen und für weitere Informationen zu dieser Rubrik beziehungsweise zum Modul »Aktuelle Info« wenden Sie sich bitte an
Gabriele Hörich,
Telefon: 06196 928-496,
Fax: -447,
E-Mail: aktuelle-info@abdata.aponet.de.

1 Filmtablette enth. 20 mg Enalaprilmaleat, entspr. 15,29 mg Enalapril und 20 mg Lercanidipinhydrochlorid, entspr. 18,88 mg Lercanidipin.	28 St.	(11151274)	41,65
	50 St.	(11151280)	59,67
	100 St.	(11151297)	94,96

Zur Substitutionstherapie der essentiellen Hypertonie bei erwachsenen Patienten, deren Blutdruck durch die gleichzeitige Einnahme der Einzelpräparate angemessen kontrolliert ist.

Abbildung 1 Ausriss aus PZ – Pharmazeutische Zeitung 42/2015