

Die Antibiotika Rifaximin und Metronidazol sind ähnlich wirksam gegen Infektionen mit *Clostridium difficile* bei Kindern mit chronischen Darmentzündungen

Datum: 31.01.2018

Original Titel:

Metronidazole or Rifaximin for Treatment of *Clostridium difficile* in Pediatric Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Randomized Clinical Trial.

Das Bakterium *Clostridium difficile* kommt sowohl in der Umwelt als auch im Darm gesunder Menschen und Tiere vor. Besonders häufig treten Infektionen mit dem Bakterium *Clostridium difficile* bei Krankenhauspatienten auf. Eine Infektion mit diesen Bakterien kann unbemerkt und symptomlos bleiben. Die Bakterien können jedoch auch Giftstoffe ausscheiden, die zu Durchfall und Entzündungen führen können. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Darmschleimhaut der Patienten bereits geschädigt ist. Es konnte gezeigt werden, dass eine Infektion mit dem Bakterium *Clostridium difficile* zu einer Verschlechterung des Krankheitsverlaufs von Patienten mit einer chronischen Darmentzündung führen kann (Studie von Anderson und Kollegen, 2017 in der medizinischen Fachzeitschrift *Inflammatory bowel diseases* veröffentlicht). Trotz dieser großen Bedeutung für die Patienten mangelt es an Studien, die untersuchen, wie diese Infektion bei den Patienten am besten behandelt werden sollte.

Sechs polnische Forscher stellten sich die Frage, welches Antibiotikum (Rifaximin oder Metronidazol) für die Behandlung einer Infektion mit *Clostridium difficile* bei Kindern mit einer chronischen Darmerkrankung besser geeignet ist. Hierzu untersuchten sie Kinder, die an einem Krankheitsschub einer chronischen Darmentzündung litten und sich mit *Clostridium difficile* infiziert hatten. Diese Kinder wurden in zwei Gruppen eingeteilt. Während die eine Gruppe Metronidazol bekam, erhielt die andere Gruppe Rifaximin, um die Infektion in den Griff zu bekommen. Sie erhielten den Wirkstoff 14 Tage lang in Tablettenform. Insgesamt wurden 31 Kinder in die Studie einbezogen. 12 von ihnen litten unter Morbus Crohn und 19 unter Colitis ulcerosa. 17 Kinder erhielten Metronidazol, während die anderen 14 Kinder mit Rifaximin behandelt wurden. Beide Patientengruppen unterschieden sich nicht hinsichtlich ihres Alters, des Schweregrades und der Behandlung der chronischen Darmerkrankung. 4 Wochen nach Ende der Antibiotikatherapie konnte bei 70,6 % (12 Kindern) der Kinder, die mit Metronidazol behandelt wurden, keine Giftstoffe von *Clostridium difficile* im Stuhl mehr nachgewiesen werden. Das bedeutet, dass die Behandlung erfolgreich war. Bei den Kindern, die mit Rifaximin behandelt wurden, war das bei 78,6 % (11 Kindern) der Fall. In Bezug auf die Wirksamkeit konnte somit kein nennenswerter Unterschied festgestellt werden. Die Analyse der Daten ergab nämlich, dass dieser kleine Unterschied zwischen den Wirkstoffen zufallsbedingt sein kann. Was das erneute Auftreten der Infektion innerhalb von 2–8 Wochen nach erfolgreicher Behandlung angeht, konnte ebenfalls kein nennenswerter Unterschied zwischen den beiden Wirkstoffen festgestellt werden. Die Therapie mit Immunsuppressiva, wie Azathioprin, hatten keinen Einfluss auf die Heilung der Infektion mit *Clostridium difficile* oder deren Wiederauftreten.

Metronidazol und Rifaximin waren somit ähnlich wirksam bei der Bekämpfung von *Clostridium difficile* bei Kindern mit einer chronischen Darmentzündung.

Referenzen:

Gawronska A, Banasiuk M, Lachowicz D, Pituch H, Albrecht P, Banaszekiewicz A. Metronidazole or Rifaximin for Treatment of Clostridium difficile in Pediatric Patients with Inflammatory Bowel Disease: A Randomized Clinical Trial. Inflamm Bowel Dis. 2017 Dec;23(12):2209-2214. doi: 10.1097/MIB.0000000000001249