

Leserbrief

Routinemäßiger Einsatz von Fosfomycin?

Frage von Apotheker Dr. H.K. aus Coesfeld: >> Gibt es nach Ihrer Kenntnis neue Empfehlungen, die Fosfomycin (Infectofos[®], Monuril[®]) stärker in den therapeutischen Blick rücken lassen und einen routinemäßigen Einsatz, z.B. bei septischen Zuständen, empfehlenswert scheinen lassen?

Antwort: >> Fosfomycin wurde initial 1969 aus Kulturen von *Streptomyces spec.* gewonnen (1). In den folgenden 20 Jahren wurde es in Europa, aber auch in den USA, hauptsächlich bei Infektionen mit gram+ und gram- Erregern im Bereich des Gastrointestinal- und Urintrakts eingesetzt (2). Fosfomycin ist gut gewebeängig und hat ein breites Wirkungsspektrum gegen gram+ und gram- Bakterien. Ein Nachteil ist die relativ schnelle Resistenzentwicklung, die jedoch zum Teil durch eine Kombinationstherapie vermieden werden kann (3, 4).

Als schwerwiegende UAW ist vor allem Neutropenie zu nennen (5). Gastrointestinale UAW sind zwar häufig, zwingen aber nur selten zum Absetzen. Die bekannte nephrotoxische Wirkung von Cisplatin bei Tumorpatienten wird möglicherweise durch Fosfomycin sogar abgeschwächt (6).

Aufgrund des geringen Einsatzes dieses Antibiotikums in den letzten Jahren ist eine primäre Resistenz nicht zu erwarten, und es kann somit bei Bakterien mit multiplen Resistenzen, wie z.B. ESBL (Extended-Spectrum Beta-Laktamase) produzierenden Enterobakterien und *Pseudomonas aeruginosa* wirksam sein. Gerade in diesem Bereich fehlen jedoch neuere Studien. Zur Zeit gibt es keinen Grund, Fosfomycin, z.B. bei septischen Zuständen, als Mittel der ersten Wahl einzusetzen.

Literatur

1. Hendlin, D., et al.: Science 1969, **166**, 122. [Link zur Quelle](#)
2. Falagas, M.E., et al.: Clin. Infect. Dis. 2008, **46**, 1069. [Link zur Quelle](#)
3. Barry, A.L., und Brown, S.D.: J. Antimicrob. Chemother. 1995, **35**, 228. [Link zur Quelle](#)
4. Okazaki, M., et al.: J. Infect. Chemother. 2002, **8**, 37. [Link zur Quelle](#)
5. Mirakhur, A., et al.: J. Cyst. Fibros. 2003, **2**, 19. [Link zur Quelle](#)
6. Schweitzer, V.G., et al.: Laryngoscope 1986, **96**, 948. [Link zur Quelle](#)