

Kontrollierte Studie über die Wirksamkeit zweier Penicilline bei akuter Sinusitis

Die Behandlung der akuten Sinusitis mit Antibiotika ist Routine, jedoch gibt es nur eine methodisch anfechtbare plazebokontrollierte Therapiestudie bei Erwachsenen. M. Lindbaek et al. aus Norwegen berichten im Brit. Med. J. ([1996, 313, 325](#)) von einer u.E. methodisch einwandfreien randomisierten doppelblinden plazebokontrollierten Studie über die Wirksamkeit von Penicillin V und Amoxicillin bei akuter Sinusitis Erwachsener. Nur Patienten mit passenden Symptomen und computertomographisch gesicherter akuter Sinusitis maxillaris/frontalis wurden in die Studie eingeschlossen. Von den ursprünglich rekrutierten 244 Patienten mit Verdacht auf akute Sinusitis konnten 130 (85 Frauen und 45 Männer) in die Studie eingeschlossen werden. Alle Patienten wurden initial von dem gleichen Arzt gesehen, der nach der Computertomographie eine Symptome- und Befund-Skala erstellte. Danach wurden Patienten doppelblind randomisiert und nahmen entweder 3mal täglich Plazebo oder 3mal täglich 1,32 g Penicillin V oder 3mal 500 mg Amoxicillin 10 Tage lang.

In allen Gruppen war neben der Intervention mit Antibiotika/Plazebo die Behandlung mit abschwellenden Nasentropfen und Paracetamol erlaubt.

Ergebnis: Amoxicillin und Penicillin V führten zu einer schnelleren Besserung der Symptome als Plazebo. Am Tag 10 nach Behandlungsbeginn hielten sich 86% der mit Antibiotika behandelten Patienten für geheilt oder deutlich gebessert verglichen mit 57% der mit Plazebo behandelten. Dies entsprach auch der Besserung in der durch den Arzt erhobenen Symptome-Skala um jeweils 5,4 bzw. 5,5 Punkte für Penicillin V und Amoxicillin und 3,4 Besserungspunkte für Plazebo. Die Ergebnisse wurden auch durch eine erneute Computertomographie objektiviert, wobei 37% der mit Antibiotika behandelten Patienten eine deutliche Besserung zeigten, aber nur 23% der mit Plazebo behandelten. Die mittlere Dauer der klinischen Sinusitis betrug 9 Tage in der Amoxicillin-Gruppe, 11 Tage in der Penicillin-V-Gruppe und 17 Tage in der Plazebo-Gruppe. Die meisten vor Beginn der Therapie aus dem Nasen-Rachen-Raum gezüchteten Bakterien waren Penicillin-empfindlich (meist Pneumokokken und Haemophilus influenzae), jedoch kamen auch Penicillin-resistente Staphylokokken vor. Bei etwa 40% der Patienten wurde nur nicht-pathogene Nasen-Rachen-Raum-Flora kultiviert. Wie zu erwarten, waren Nebenwirkungen wie Diarrhö und Übelkeit in den mit Penicillin-Präparaten behandelten Gruppen häufiger als in der Plazebo-Gruppe.

Fazit: Bei gesicherter oder sehr wahrscheinlicher Sinusitis maxillaris/frontalis ist eine Behandlung mit Penicillin V oder Amoxicillin annähernd gleich wirksam und indiziert. Vermutlich wird die Wahrscheinlichkeit des Übergangs in eine chronische Sinusitis (Definition: länger als 30 Tage anhaltend) reduziert.