DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 35, S. 63a; Ausgabe 08 / 2001

Kontrollierter Behandlungsversuch mit Antibiotika bei Patienten mit persistierenden Symptomen trotz lege artis behandelter Borreliose

Die Borreliose hat in den letzten Jahren in der Laienpresse viel Beachtung gefunden und bei ängstlichen Menschen Befürchtungen verursacht, an einer chronischen Borreliose zu erkranken. Die antibiotische Therapie der bakteriologisch oder serologisch diagnostizierten Borreliose ist hocheffektiv. Trotzdem gibt es Patienten, die nach gründlicher antibiotischer Therapie einer gesicherten Borreliose noch über Muskel- und Skelettschmerzen, Müdigkeit, neurokognitive Symptome oder Mißempfindungen klagen. In solchen Fällen stellt sich die Frage, ob eine Borreliose trotz adäquater Therapie persistieren kann. M.S. Klempner et al. aus Boston, USA, führten deshalb bei insgesamt 129 Patienten, die wegen einer gesicherten Borreliose suffizient antibiotisch therapiert worden waren (davon 78 IgG-positiv, 51 seronegativ) eine doppeltblinde, randomisierte Antibiotika-Studie durch (N. Engl. J. Med. 2001, **345**, 85). Je die Hälfte der Patienten der beiden Untergruppen erhielten entweder 30 Tage lang 2 g Ceftriaxon/d i.v., gefolgt von 60 Tage lang 200 mg Doxycyclin/d oral oder ähnliche Applikationen von Plazebo. Vor Beginn der Therapie und in regelmäßigen Abständen bis zu 180 Tagen nach Therapiebeginn wurden die Beschwerdegrade mit Hilfe eines Fragebogens standardisiert ermittelt. Nach Behandlung der ersten 107 Patienten empfahl das aufsichtsführende Ethikgremium die Studie, in die ursprünglich 260 Patienten eingeschlossen werden sollten, zu beenden, da sich keine Unterschiede zwischen den mit Verum bzw. mit Plazebo Behandelten ergab. Wie auch bei früheren Beobachtungsstudien besserten sich die Beschwerden bei 36% der Patienten; sie verschlechterten sich bei 39% und blieben bei 25% gleich. In keinem einzigen Fall ergaben umfangreiche bakteriologische Untersuchungen des Blutes oder des Liquor cerebrospinalis (nach der zuvor regelrecht durchgeführten antibiotischen Therapie der Borreliose) eine positive Kultur von Borrelia burgdorferi. Über die Ursachen der vielfältigen, oft unspezifischen Beschwerden der Post-Borreliose-Patienten wird in der Arbeit nicht spekuliert. Die Autoren schließen aber eine Persistenz der Infektion mit Borrelia burgdorferi als Ursache aus. Ob die durchgemachte Erkrankung zu organischen oder funktionellen Defekten geführt hat, die den Beschwerden zugrunde liegen, wird nicht diskutiert. Über die naheliegende Vermutung, daß ein Teil der Beschwerden dieser Patienten psychogen sind, werden keine Aussagen gemacht, vermutlich auch weil ein Teil der an dieser Studie teilnehmenden Patienten die Publikation selbst lesen werden und von einer solchen Erwägung sicher negativ berührt würden.

Fazit: Eine Borreliose ist mit den empfohlenen antibiotischen Regimen bakteriologisch sicher heilbar. Nach lege artis durchgeführter Therapie ist es bei Persistenz von Symptomen wie Müdigkeit, Muskel- und Gelenkbeschwerden, kognitiven Ausfällen etc. in der Regel nicht sinnvoll, eine erneute antibiotische Therapie durchzuführen.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.