

Prof. Meden zu urogynäkologischen Herausforderungen am SGGG-Satellitensymposium der Medinova AG

# Harnwegsinfektionen – Neue internationale Empfehlungen zur Therapie

Die Urogynäkologie hat sich zu einer vierten Säule des Fachs Gynäkologie entwickelt, stellte der Chairman des Symposiums, Prof. Dr. med. Harald Meden, eingangs fest. Harnwegsinfekte sind häufig. Für viele Frauen wird deshalb die Frauenarztpraxis gleichzeitig die Hausarztpraxis der Frau. Neu ist, dass die Resistenzen gegenüber Antibiotika stark zunehmen. Damit verliert einer der grössten medizinischen Fortschritte unserer Zeit zunehmend an Wirkung. Das Thema ist von derart grosser Bedeutung, dass es mittlerweile sowohl in der Gesellschaft als auch in der Politik angeht.



Prof. Dr. med. Harald Meden, Rüti, Zürich

Fünzig Prozent aller Frauen erkranken im Laufe ihres Lebens an einer akuten Harnwegsinfektion (HWI), 25 Prozent erleiden nach 6 Monaten ein Rezidiv. Nach erstmaligem akutem Harnwegsinfekt tritt ein rezidivierender HWI bei einem Viertel der betroffenen Frauen auf. Diese eindrücklichen Zahlen präsentierte Prof. Dr. med. Harald Meden, Rüti, Chairman des Advisory Committee of the European Society of Gynecology (ESG), am Satellitensymposium von Medinova über die Herausforderungen in der Behandlung urogenitaler Beschwerden und neue Behandlungskonzepte.

Einem WHO-Bericht zufolge fehlen Systeme zur Bekämpfung der Antibiotika-Resistenz: Ein Viertel der Länder, die bei einer Umfrage der WHO antworteten, verfügen über nationale Pläne zum Einsparen antimikrobieller Medikamente wie Antibiotika, aber weit mehr Länder müssen sich in dieser Hinsicht noch steigern. Es zeigt sich, dass viele Aktivitäten eingeleitet sind und viele Regierungen sich dem Problem verpflichtet haben. Trotzdem bestehen noch grosse Lücken in Bezug auf den Missbrauch von Antibiotika und die Vermeidung der Ausbreitung antimikrobieller Resistenz. Eine besonders dringende Sorge ist das zunehmende Auftreten von Bakterien, die immer weniger durch die verfügbaren Antibiotika behandelt werden können.

## Nationale Strategie zur Eindämmung der Antibiotikaresistenzen

Im Auftrag der Bundesräte A. Berset und J. Schneider-Amann haben die drei Bundesämter für Gesundheit (BAG), Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) und Landwirtschaft (BLW) mit Beteiligung des Bundesamtes für Umwelt (BAFU) eine breit abgestützte Nationale Strategie erarbeitet. Eine zentrale Massnahme ist die bereichsübergreifende Überwachung der Resistenzsituation und des Antibiotikaverbrauchs in der Humanmedizin, in der Veterinärmedizin, in der Landwirtschaft und in der Umwelt. Um die Wirksamkeit der Antibiotika längerfristig zu erhalten, soll die Prävention verbessert werden: Je mehr Infektionskrankheiten verhindert werden, desto weniger Antibiotika müssen zur Therapie eingesetzt werden.

Der unkontrollierte und irrationale Einsatz von Antibiotika hat zu einer starken Zunahme der Resistenzen geführt. Ein Beispiel dafür ist die Resistenz bei E. coli gegen Fluorchinolone, die sich von 1984 bis 2001 mehr als verdoppelt hat.

## Behandlungsoptionen bei Harnwegsinfekten

- Symptomatische Massnahmen: Flüssigkeitszufuhr, Wärmeapplikation
- Antibiotika /Chemotherapie z.B. Kurztherapie/ Single Shot
- Phytotherapie, Harnwegstherapeutika wie Bärentraubenblätter (Folia uvae ursi)

## Neue Ansätze prüfen

Die Indikation zur antibiotischen Therapie sollte bei der bakteriellen Zystitis äusserst streng gestellt werden, da es keine hinreichende Evidenz für eine schnellere Symptomlinderung und Morbiditätsreduktion im Vergleich zu einer alternativen Behandlung gibt. Demgegenüber steht eine dramatisch zunehmende Resistenzlage von antibiotischen Substanzen, die für schwerwiegende Krankheiten reserviert werden sollten. Nachdem in nächster Zukunft auch keine neuen antibiotischen Wirkstoffe erwartet werden dürfen, sind „neue“, auch antibakterielle Wirkansätze indiziert (Zellner M, J Urol Urogynäk 2014;21:17-20).

Es gibt phytotherapeutische Ansätze, die durch Fachgesellschaften und internationale Gremien wie die WHO empfohlen werden. Am besten untersucht ist der Extrakt von Bärentraubenblättern. Dabei handelt es sich um ein Gemisch aus folgenden Substanzen:

- Phenolglykoside: antibakteriell und harndesinfizierend
- Gerbstoffe: bakterienadhäsionshemmend, antiphlogistisch
- Phenolcarbonsäuren: antibakteriell und harndesinfizierend
- Flavonol: antiphlogistisch
- Arbutin: wesentlicher Inhaltsstoff

(Hydrochinonglukosid), wirkt antibakteriell Diese Substanz (Arbutin) ist gegen Bakterien wirksam, wenn sie genügend hoch dosiert ist. Die Mindest-Arbutindosierung zum Erzielen einer antibakteriellen Wirkung liegt gemäss verschiedenen Monographien bei 400mg/Tag.

## Sicherheit von Bärentraubenblätternhaltigen Arzneimitteln

Der Referent stellte eine ganze Reihe von Monographien vor, die Bärentraubenblätter für unkomplizierte HWI empfehlen, wenn eine Antibiotikatherapie nicht unbedingt erforderlich ist. Einzige Kontraindikation ist Schwangerschaft und Stillzeit sowie Überempfindlichkeit und gestörte Nierenfunktion.

- Offiziell anerkanntes positives Nutzen-Risiko-Profil in den Monographien von WHO (2002), der European Scientific Cooperation on Phytotherapy (ESCOP) (2012) und des Herbal Medicinal Products Committee (HMPC) der EMA 2011.
- Kanzerogenitätsstudien mit Bärentraubenextrakten verliefen negativ (HMPC, 2011)
- Keine Überdosierung bekannt
- Keine Leber-Nebenwirkungen bekannt
- Im menschlichen Organismus finden sich nur Arbutin und Hydrochinon-Konjugate (beide toxikologisch unbedenklich). Freies Hydrochinon entsteht erst im Bakterium (am Wirkort) weshalb keine relevante Belastung mit freiem Hydrochinon besteht.
- Hochdosiertes Arbutin wirkt antibakteriell und wird mit dem Urin ausgeschieden.

## Fazit des Referenten

- Bei der bakteriellen Zystitis sollte die Indikation zur Antibiotika-Therapie äusserst streng gestellt werden (Problem der Antibiotika-Resistenzen).
- Neue antibakterielle Wirkansätze sind indiziert. Bei unkompliziertem HWI mit asymptomatischer Bakteriurie bei älteren Frauen sollten nicht Antibiotika eingesetzt werden.
- Arzneimittel mit hochdosierten Bärentraubenblättern wie Cystinol®, 420 mg Arbutin bzw. 3 x 2 Tabletten/Tag während bis zu 7 Tagen, wirken antibakteriell unabhängig vom pH-Wert und sind gut verträglich.

## IMPRESSUM

**Bericht:** Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen

**Redaktion:** Thomas Becker

**Quelle:** Satellitensymposium der Medinova AG, Jahrestagung der SGGG 2015 in Lugano

**Unterstützt von** Medinova AG, Zürich

© Aertzeverlag medinfo AG, Erlenbach