pharmaDigest

erstellt: 23.05.2013 letzte Revision: 24.05.2013 nächste Revision: 24.05.2015

Therapie

Wichtigkeit:
Niveau III

Evaluation:

Kortikosteroide bei Infektionskrankheiten

Kortikoide schwächen die Immunabwehr und trotzdem haben sie ihren Platz in der Therapie gewisser Infektionen. Einige Indikationen sind klar etabliert (bakterielle Meningitis, Pseudokrupp), andere müssen noch bestätigt werden. [1]

Kortikosteroide üben einen hemmenden Effekt auf das Immunsystem aus. Aus diesem Grund erhöhen sie dosis- und zeitabhängig das Infektionsrisiko. Paradoxerweise steigt das Interesse für eine Anwendung der Kortikoide bei gewissen Infektionskrankheiten. Das Postulat lautet folgendermassen: Es soll eine vom Wirt selbst aufrechterhaltene entzündliche Reaktion geben, auf die Antibiotika nicht einwirken. Diese Reaktion soll für eine gewisse Morbidität und eine Erhöhung der Mortalität verantwortlich sein. Kortikosteroide zeigen möglicherweise eine günstige Wirkung in der frühen pro-inflammatorischen Phase der Infektion. [1]

Kortikosteroide: klar etablierte Indikationen

Bakterielle Meningitis
Es besteht ein Konsens zu Gunsten einer Verabreichung von Kortikoiden im Fall einer Meningitis kurz vor oder gleichzeitig mit der Antibiotikatherapie. Es scheint, dass Kortikoide bei bakterieller Meningitis allgemein neurologische Spätfolgen verhindern und bei einer Meningitis mit *S. pneumoniae* die Mortalität senken. Ein günstiger klinischer Effekt konnte auch bei tuberkulöser Meningitis beobachtet werden. [1]

Mittelschwere bis schwere Pneumonie (mit Pneumocystis jiroveci)
Die Guidelines empfehlen eine Kortikoidtherapie bei HIV-positiven Patienten mit einer durch P. jiroveci verursachten mittelschweren bis schweren Pneumonie. Eine frühzeitige Behandlung senkt das Risiko für Ateminsuffizienz und Mortalität. Die einzige festgestellte unerwünschte Wirkung ist eine Zunahme der lokalen Herpesläsionen. Der Nutzen bei HIV-negativen Patienten ist hingegen ungewiss. [1]

Fazialisparese und Pseudokrupp
Fazialisparese, häufig im Zusammenhang mit der Reaktivierung eines Herpes simplex Typ 1, und Pseudokrupp sind zwei Virusinfektionen, bei denen Kortikosteroide einen deutlichen Nutzen zeigen. [1]

Kortikosteroide: fragwürdige Indikationen

Ambulant erworbene bakterielle Pneumonie
Mehrere Studien untersuchten die Wirksamkeit eines der Antibiotikatherapie beigefügten Kortikoids in der Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie, ohne einen Einfluss auf die Mortalität zeigen zu können. [1] Laut einer Meta-Analyse [2] könnte sich ein Nutzen punkto Geschwindigkeit des Abklingens der

Symptome und die klinische Stabilisierung ergeben. AdR: Eine laufende grosse Studie sollte mehr Klarheit bringen [1] (www.clinicaltrials.gov). Zum jetzigen Zeitpunkt empfehlen die Guidelines den Einsatz von Kortikosteroiden nicht. [3]

Septische Arthritis
Die Anwendung systemischer Kortikoide während einiger Tage, zusammen mit einer Antibiotikatherapie, scheint bei der septischen Arthritis beim Kind von Nutzen zu sein (schnellere Linderung der Symptome etc.). Es gibt keine vergleichbaren Studien mit Erwachsenen. [1]

Pharyngitis, Herpes Zoster
Die Wirksamkeit der Kortikoide bei akuter Angina ist ungewiss. [4] Diese könnten die Symptomatologie ausserhalb einer Mononukleose oder eines Peritonsillarabszesses kurzzeitig bessern.
Bei Herpes Zoster haben Kortikoide keinen Einfluss auf die postherpetische Neuralgie, sie lindern aber die Schmerzen in der akuten Phase. Ihre Anwendung in dieser Indikation ist umstritten. [1]

Kortikosteroide nicht angeraten oder kontraindiziert
Kortikoide zeigten bei folgenden infektiösen Krankheiten keinen klinischen Nutzen oder wurden mit schädlichen Wirkungen in Verbindung gebracht: virale Hepatitiden, infektiöse Mononukleose (ohne Komplikationen), akute Bronchiolitis ohne Atemwegserkrankung, Influenza-Pneumonie (ausser bei einer weiteren Krankheit mit dieser Indikation wie z.B. COPD). [1]

Verwandte pharmaDigest Karten:

» Mononukleose: symptomatische Therapie

» Säuglingsbronchiolitis

Referenz(en):

[1] Revue Médicale Suisse 2013; 9: 862-866

[2] Cochrane Database; 01.08.2012: Corticoïds for pneumonia Issue 8

[3] SURF med Guidelines Innere Medizin der Schweiz . 5ème éd.: D&F; 2012

[4] La revue Prescrire Idées-Forces; 01.04.2013: Angine... traitement symptomatique

pharmaDigest®
© pharmaSuisse