Thieme

Bei Therapie multiresistenter Tuberkulose konsequent monitoren

Mitnick CD et al. Multidrug-resistant tuberculosis treatment failure detection depends on monitoring interval and microbiological method. Eur Respir J 2016; 48: 1160 – 1170

In der frühen Phase der Therapie einer multiresistenten Tuberkulose (MDR-TB) wird zumindest bei Risikogruppen wie mit dem humanen Immundefizienz-Virus (HIV) infizierten Patienten eine monatliche Sputumkultur und Abstrichkontrolle des Ansprechens auf die Therapie empfohlen. Nach der Sputumkonversion soll die Kultur bei weiter monatlichem Abstrich seltener durchgeführt werden können. Das muss nach einer aktuellen Studie hinterfragt werden.

Darauf weist die kombinierte Auswertung von Daten von 5410 Patienten aus 12 Beobachtungsstudien mit Angaben zum mikrobiellen Ansprechen auf die Therapie der MDR-TB hin. Carole D. Mitnick von der Harvard Medical School in Boston (USA) und Kollegen von der Collaborative Group for Meta-analysis of Individual Patient Data in MDR-TB untersuchten den Einfluss von Monitoring-Strategien auf die Zeit bis zur Entdeckung eines Therapieversagens mithilfe von Frailty-Survival-Modellen. Die monatliche Sputumkultur als Monitoringmethode war dabei die Referenz.

Ergebnisse

Während der letzten 12 Monate der MDR-TB-Behandlung wurde ein Therapieversagen bei monatlichem Monitoring im Median innerhalb von 3 Monaten festgestellt. Wurde nur alle 2 Monate eine Sputumkultur durchgeführt, verzögerte sich die Erkennung des Therapieversagens gegenüber einer monatlichen Sputumkultur um 2 Monate, bei monatlichem Abstrich gar um 7 und bei zweimonatlichem Abstrich um 9 Monate. Bei lediglich quartalsweiser Prüfung ließ sich nur halb so häufig ein Therapieversagen zeigen wie bei monatlicher Testung.

Das Risiko, ein Therapieversagen verzögert zu erkennen, war bei monatlichem Abstrich gegenüber monatlicher Sputumkultur über alle Patienten hinweg um 63 % erhöht (Risikokoeffizient 0,38; 95 % Konfidenzintervall [KI] 0,34–0,42), bei HIV-koinfizierten Patienten um 67 % (0,33; 95 % KI 0,25–0,42). Sowohl Spezifität als auch Frequenz der Methoden beeinflussten das verzögerte Erkennen eines Therapieversagens. Ein frühzeitiges Erkennen des Therapieversagens ist aber notwendig, um gegebenenfalls zeitnah eine Änderung der Therapie vornehmen zu können.

FAZIT

Die Auswertung macht deutlich, dass eine monatliche Sputumkultur für die frühzeitige Entdeckung eines Versagens der Therapie einer MDR-TB notwendig ist. Nach Ansprechen in der Sputumkultur seltener zu kontrollieren oder die Methode zu ändern, ist demnach nicht zweckmäßig. Die Autoren weisen darauf hin, dass dies allerdings weltweit eine vergrößerte Laborkapazität für Kulturen hoher Qualität wie auch für Abstrichmikroskopie und molekulare Schnelltests voraussetzt.

Friederike Klein, München

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.