

Lungentuberkulose: Bei Diskrepanz im Isoniazid-Test von Resistenz ausgehen?

Kim S et al. Outcomes of pulmonary tuberculosis in patients with discordant phenotypic isoniazid resistance testing. *Respir Med* 2017; 133: 6 – 11
doi:10.1016/j.rmed.2017.11.004

Medikamenten-Empfindlichkeitstests können abweichende Ergebnisse bringen. Bei Isoniazid werden Unterschiede zwischen Flüssig- und Festmediens-Tests in 2,4% bis 7,4% der Fälle berichtet. Meist sind die Isolate im Festmedium empfindlich, im Flüssigmedium resistent. Unklar ist, wie das Management von Patienten mit Tuberkulose (TB) in diesem Fall erfolgen soll. Eine retrospektive Analyse verglich zwei Therapiestrategien.

Sukeyeon Kim von der Hallym Universität in Seoul (Südkorea) und Koautoren prüften retrospektiv die Wirksamkeit zweier Behandlungsregime bei Patienten mit Rifampicin-empfindlicher Lungen-TB, die im flüssigkeitsbasierten Test eine Isoniazid-Resistenz (INH-R), im Festmedium-Test aber eine Isoniazid-Sensitivität (INH-S) aufwies. Die Tests waren in den Jahren 2009 bis 2015 am koreanischen Tuberkuloseinstitut, einem internationalen Referenzzentrum der WHO, durchgeführt worden.

In der ersten Gruppe (Gruppe A, n=30) wurden Patienten mit Tuberkulose entsprechend des INH-S-Testergebnisses im

Festmedium-Test behandelt: Isoniazid wurde fortgeführt, Pyrazinamid (bei 73% der Patienten auch Ethambutol) abgesetzt. Gruppe B (n=56) umfasste Patienten, die entsprechend des INH-R-Befunds behandelt wurden: Bei 80,4% von ihnen wurde Isoniazid abgesetzt, Pyrazinamid dagegen bei 89,3% fortgesetzt und gegebenenfalls um ein Fluorochinolon ergänzt (bei 67,9%). Ethambutol erhielten in dieser Gruppe alle Patienten außer einem weiter.

Ergebnisse

Zwischen den beiden Gruppen gab es keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich demografischer Charakteristika, Komorbiditäten oder radiologischer Befunde. Allerdings gab es Unterschiede in den Sputum-Abstrichergebnissen zu Beginn: Positive Ergebnisse waren in Gruppe A mit 63,3% (19 von 30 Patienten) häufiger als in Gruppe B mit 39,3% (22 von 56 Patienten; $p=0,033$). Die mediane Behandlungsdauer lag bei 6,2 Monaten. Länger als 6 Monate wurden 26,7% der Patienten in Gruppe A und 33,9% der Patienten in Gruppe B behandelt ($p=0,489$).

Ein Therapieversagen oder Rezidiv als ungünstiges Behandlungsergebnis trat nur bei 3 Patienten auf – alle aus der Gruppe A, in der damit eine Versagerquote von 10% (3 von 30 Patienten) festzustellen war. In einem Fall handelte es sich um ein bakteriologisch belegtes, in zwei Fällen um ein klinisch beurteiltes Behandlungsversagen. In der Gruppe B kam es zu keinem ungünstigen Behandlungsergebnis (0%, $p=0,040$).

FAZIT

Die günstigeren Behandlungsergebnisse in Gruppe B lassen die Autoren schlussfolgern, dass die Behandlung bei Rifampicin-empfindlicher Lungen-TB mit diskordanten Ergebnissen im Isoniazid-Empfindlichkeitstest eher nach den Ergebnissen im Flüssigkeitstest als denen im Festmedium-Test erfolgen sollte. Aufgrund der kleinen Fallzahl in dieser retrospektiven Studie steht allerdings eine Bestätigung in anderen Kohorten aus, betonten sie.

Friederike Klein, München