

## **Moxifloxacin hat auch immunmodulierende Wirkungen Ist kürzer krank länger gesund?**

### **Paradigmenwechsel in der antibiotischen Therapie von Atemwegsinfektionen**

Hamburg (6. März 2006) - Ein Paradigmenwechsel ist derzeit in der Antibiotikatherapie von Atemwegsinfektionen zu spüren. Während die Behandlung früher direkt auf den Erreger ausgerichtet war, zielt sie inzwischen mehr und mehr auch auf Faktoren des Patienten und auf Patienten-Erreger-Interaktionen ab. Denn die Reaktion des Immunsystems auf die Infektion ist offenbar von entscheidender Bedeutung für die Prognose. Dem muß auch die Antibiotikatherapie Rechnung tragen: Es sollten bevorzugt Wirkstoffe eingesetzt werden, die eine rasche Bakterizidie aufweisen und die möglicherweise günstige immunmodulierende Effekte vermitteln, wie es für das Chinolon Moxifloxacin beschrieben ist.

Seit mehr als 60 Jahren wird bei bakteriellen Infektionen eine effiziente Antibiotikatherapie praktiziert, wobei sich das Augenmerk stets darauf gerichtet hat, den eindringenden Erreger möglichst zielgerichtet zu eliminieren. Die Diskussion wurde nach Prof. Dr. Horst Koch, Beeskow, bestimmt von Parametern wie der Minimalen Hemmkonzentration (MHK) und später auch von pharmakokinetischen Eigenschaften der Antibiotika wie dem Verteilungsvolumen und der Gewebepenetration. „Seit einigen Jahren aber rücken weitere Parameter in den Vordergrund, die die Prognose der Patienten bestimmen“, berichtete

der Mediziner bei einer von Bayer Vital initiierten Pressekonferenz in Hamburg.

## **Den Blick auf das Bakterium und auf seinen Wirt richten**

Zunehmend wird nach seinen Worten deutlich, daß neben der zuverlässigen Wirksamkeit des Antibiotikums gegen den verursachenden Erreger weitere Faktoren der Interaktion zwischen Erreger und Immunsystem des Patienten zu berücksichtigen sind. Es gibt in dieser Hinsicht laut Koch auch deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Antibiotikagruppen, was Unterschiede in deren therapeutischer Wirksamkeit erklären kann.

Denn das gewählte Antibiotikum entscheidet nach Prof. Dr. Johannes Bogner, München, über den weiteren Krankheitsverlauf. Im Zuge der Infektion kommt es nach seiner Darstellung zu Entzündungsreaktionen, die durch die Behandlung rasch eingedämmt werden müssen. Bei akuten bakteriellen Infektionen ist daher in der Frühphase eine rasche Abtötung der Erreger wichtig, um nicht der Ausbreitung bakterieller Toxine oder weiterer Entzündungsmediatoren den Weg zu bahnen. Die rasche Eindämmung der Infektion kann nach Bogner offenbar auch dazu beitragen, einer Chronifizierung der Infektion entgegen zu wirken.

## Rasche Entzündungshemmung anstreben

Eine besondere Rolle kommt in diesem Kontext nach seinen Angaben dem Wirkstoff Moxifloxacin (Avalox®) zu. Denn in-vitro-Daten und klinische Studien weisen darauf hin, daß Moxifloxacin frühzeitig die Freisetzung von proinflammatorischen Zytokinen hemmt und immunmodulierende Eigenschaften besitzt. Die rasche Bakterizidie kann dabei die in Studien zu beobachtende gegenüber anderen Antibiotika schnellere Heilung bei Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie unter Moxifloxacin erklären.

Auch bei Exazerbationen der chronisch obstruktiven Bronchitis (AECB) ist die rasche Bakterizidie von Moxifloxacin ein wichtiges Kriterium für die Therapieentscheidung. Denn das moderne Chinolon kann offenbar den Teufelskreis zwischen Infektion, Inflammation und stetig sich verschlechternder Lungenfunktion durchbrechen, wie Dr. Manfred Möller, Hanau, darlegte. Das ist ein wichtiger Aspekt, da sich chronisch bakterielle Infekte nach seinen Worten wie ein roter Faden durch die Krankheitsgeschichte der Patienten ziehen, wobei ein direkter Zusammenhang zwischen der rezidivierenden und/oder lang anhaltenden Infektion und einer Verschlechterung der Lungenfunktion zu bestehen scheint. Die Lungenfunktion verschlechtert sich außerdem mit der Zahl der Exazerbationen und auch in dieser Hinsicht spricht einiges für eine Behandlung mit Moxifloxacin. In einer klinischen Studie konnte die exazerbationsfreie Zeit der Patienten signifikant verlängert werden.

## **Moxifloxacin steht für eine wirtschaftliche Therapie**

Solche Effekte tragen mit dazu bei, daß die Behandlung eine wirtschaftliche Therapie ist. Denn für die Wirtschaftlichkeit sind keineswegs nur die Tagestherapiekosten einer Medikation ausschlaggebend, sondern vielmehr die Gesamtkosten, die durch die Erkrankung und ihre Behandlung entstehen.

Daß Moxifloxacin bei den Atemwegsinfektionen sehr gut abschneidet, belegt die SAVE-Studie (comparing Successful treatment outcomes of Avalox to standard treatments as Value for the patient and generates Economic profit for society), deren Daten Dr. Maria Kubin, Bayer Healthcare Wuppertal, in Hamburg präsentierte. Es handelt sich um eine Kosten-Nutzen-Analyse der Behandlung mit Moxifloxacin im Vergleich zu dem Makrolid Roxithromycin und den Betalaktamantibiotika Amoxicillin und Cefuroximaxetil.

Bei der SAVE-Studie wurde auf dem Boden konservativer Daten die Gesamtkosten unter den verschiedenen Behandlungsregimen bei der ambulant erworbenen Pneumonie errechnet, wobei sich bei einer initialen Gabe von Moxifloxacin Gesamtkosten in Höhe von 231 Euro ergaben, bei Roxi-thromycin 232 Euro, beim Amoxicillin 238 Euro und bei Cefuroximaxetil sogar 281 Euro. „Die Unterschiede in den Tagestherapiekosten der einzelnen Antibiotika spielen praktisch keine Rolle, wenn die Gesamttherapiekosten und damit die Wirtschaftlichkeit einer Therapie zur Beurteilung ansteht“, erklärte Frau

Rubin.

Die SAVE-Studie belegt nach ihren Worten damit auch eindrucksvoll, daß es sich bei der Moxifloxacin-Gabe um eine wirtschaftliche Behandlung handelt, was in erster Linie auf die gute klinische Wirksamkeit der Substanz und die günstige Resistenzlage zurückzuführen ist, die gesamt gesehen auch weniger Klinikeinweisungen notwendig macht.

---

*Quelle: Pressekonferenz der Firma Bayer HealthCare zum Thema "Ist kürzer krank länger gesund? – Neue Fakten erfordern ein Umdenken in der Antibiotika-Therapie von Atemwegsinfektionen" am 06.03.2006 in Hamburg (tB).*