

Fontos üzenetek az alapellátóknak

Napjainkban és a jövőben a növekvő antibiotikum-rezisztencia az antibiotikumok hatékonyságát fenyegeti

Az antibiotikum-rezisztencia fokozatosan súlyosbodó közegészségügyi probléma Európában [1, 2].

Miközben az antibiotikum-rezisztens baktériumokkal történő fertőzések száma növekszik, az új antibiotikumok kifejlesztése nem túl biztató, ezért a jövőben egyre kisebb az esély a hatékony antibiotikus kezelésekre [3, 4].

Az antibiotikum-rezisztens baktériumok emelkedő szintje féken tartható az alapellátásban kezelt betegek korlátozott és megfelelő antibiotikum-használatával

Az antibiotikumok szedése az antibiotikum-rezisztencia megjelenésével áll összefüggésben [5–8]. Az antibiotikum-szedésnek ugyanúgy, mint az antibiotikumok szedési módjának hatása van az antibiotikum-rezisztencia kialakulására a populációban, [9, 10].

Néhány európai ország tapasztalata azt mutatja, hogy a járóbetegeknek felírt antibiotikumok csökkentése egyidejű csökkenést eredményezett az antibiotikum-rezisztenciá terén [10–12].

Az alapellátásban történik az összes antibiotikum felírás körülbelül 80-90%-a, főként légúti fertőzésekre [9, 14, 15].

A bizonyítékok azt mutatják, hogy a légúti fertőzések esetek nagy részében antibiotikumok szedése nem szükséges [16–18], a beteg immunrendszere alkalmas az egyszerű fertőzések leküzdésére.

Vannak bizonyos kockázati tényezőkkel rendelkező betegek, például krónikus obstruktív tüdőbetegség (COPD) súlyos exacerbációja nagyobb mértékű nyáktermeléssel esetén, akiknél indokolt az antibiotikum adása [19, 20].

Az indokolatlan antibiotikum-felírás az alapellátásban összetett jelenség, de elsősorban olyan tényezőkkel áll összefüggésben, mint a tünetek hibás értelmezése, diagnosztikai bizonytalanság és a beteg elvárásainak teljesítése [14, 21].

A betegekkel való kommunikáció alapvető fontosságú

A vizsgálatok azt mutatják, hogy a betegelégedettség az alapellátásban inkább a hatékony kommunikáción múlik, mint az antibiotikum felírásán [22–24]; az antibiotikum felírása felső légúti fertőzések esetén nem csökkenti a következő vizitek számát [25].

A szakképzett orvosi tanács, különösen a betegség várható lefolyásáról, kimeneteléről, a gyógyulási időről és a gyógyuláshoz szükséges teendőkről szóló tájékoztatás megváltoztatja a beteg magatartását és antibiotikum iránti igényét, [26].

Az alapellátóknak nem szükséges több időt szánniuk, az antibiotikum felírásának alternatíváit ismertető konzultációra. A vizsgálatok azt mutatják, hogy ez a tájékoztatás elvégezhető az átlagos konzultációs idő alatt, miközben fenntartható a beteg elégedettségének magas szintje [14, 27, 28].

Hivatkozások:

[1] - [European Antimicrobial Resistance Surveillance System. EARSS Annual Report 2007. Bilthoven, Netherlands: National Institute for Public Health and the Environment, 2008.](#)

[2] - Cars O, Högberg LD, Murray M, Nordberg O, Sivaraman S, Lundborg CS, So AD, Tomson G. Meeting the challenge of antibiotic resistance. *BMJ* 2008;337:a1438. doi: 10.1136/bmj.a1438.

[3] - Finch R. Innovation - drugs and diagnostics. *J Antimicrob Chemother* 2007;60(Suppl 1):i79-82.

[4] - Boucher HW, Talbot GH, Bradley JS, Edwards JE, Gilbert D, Rice LB, Scheld M, Spellberg B, Bartlett J. Bad bugs, no drugs: no ESCAPE! An update from the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis* 2009;48(1):1-12.

[5] - [Malhotra-Kumar S, Lammens C, Coenen S, Van Herck K, Goossens H. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: a randomised, double-blind, placebo-controlled study. *Lancet* 2007;369\(9560\):482-90.](#)

[6] - Donnan PT, Wei L, Steinke DT, Phillips G, Clarke R, Noone A, Sullivan FM, MacDonald TM, Davey PG. Presence of bacteriuria caused by trimethoprim resistant bacteria in patients prescribed antibiotics: multilevel model with practice and individual patient data. *BMJ* 2004;328(7451):1297-301.

- [7] - Hillier S, Roberts Z, Dunstan F, Butler C, Howard A, Palmer S. Prior antibiotics and risk of antibiotic-resistant community-acquired urinary tract infection: a case-control study. *J Antimicrob Chemother* 2007;60(1):92-9.
- [8] - London N, Nijsten R, Mertens P, v d Bogaard A, Stobberingh E. Effect of antibiotic therapy on the antibiotic resistance of faecal *Escherichia coli* in patients attending general practitioners. *J Antimicrob Chemother* 1994;34(2):239-46.
- [9] - Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M; ESAC Project Group. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet* 2005;365(9459):579-87.
- [10] - Guillemot D, Carbon C, Balkau B, Geslin P, Lecoœur H, Vauzelle-Kervroëdan F, Bouvenot G, Eschwège E. Low dosage and long treatment duration of beta-lactam: risk factors for carriage of penicillin-resistant *Streptococcus pneumoniae*. *JAMA* 1998;279(5):365-70.
- [11] - Butler CC, Dunstan F, Heginbotham M, Mason B, Roberts Z, Hillier S, Howe R, Palmer S, Howard A. Containing antibiotic resistance: decreased antibiotic-resistant coliform urinary tract infections with reduction in antibiotic prescribing by general practices. *Br J Gen Pract* 2007;57(543):785-92.
- [12] - Goossens H, Coenen S, Costers M, De Corte S, De Sutter A, Gordts B, Laurier L, Struelens MJ. Achievements of the Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC). *Euro Surveill* 2008;13(46):pii=19036.
- [13] - Sabuncu E, David J, Bernède-Bauduin C, Pépin S, Leroy M, Boëlle PY, Watier L, Guillemot D. Significant reduction of antibiotic use in the community after a nationwide campaign in France, 2002-2007. *PLoS Med* 2009;6(6):e1000084.
- [14] - Cals JWL, Butler CC, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ. Effect of point of care testing for C reactive protein and training in communication skills on antibiotic use in lower respiratory tract infections: cluster randomised trial. *BMJ* 2009 May 5;338:b1374. doi: 10.1136/bmj.b1374.
- [15] - Wise R, Hart T, Cars O, Streulens M, Helmuth R, Huovinen P, Sprenger M., Antimicrobial resistance. Is a major threat to public health. *BMJ* 1998;317(7159):609-10.
- [16] - Butler CC, Hood K, Verheij T, Little P, Melbye H, Nuttall J, Kelly MJ, Mölsted S, Godycki-Cwirko M, Almirall J, Torres A, Gillespie D, Rautakorpi U, Coenen S, Goossens H. Variation in antibiotic prescribing and its impact on recovery in patients with acute cough in primary care: prospective study in 13 countries. *BMJ* 2009;338:b2242.
- [17] - Smucny J, Fahey T, Becker L, Glazier R. Antibiotics for acute bronchitis. *Cochrane Database Syst Rev* 2004;(4):CD000245.
- [18] - Spurling GK, Del Mar CB, Dooley L, Foxlee R. Delayed antibiotics for respiratory infections. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(3):CD004417.
- [19] - Puhan MA, Vollenweider D, Latshang T, Steurer J, Steurer-Stey C. Exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease: when are antibiotics indicated? A systematic review. *Respir Res* 2007 Apr 4;8:30.
- [20] - Puhan MA, Vollenweider D, Steurer J, Bossuyt PM, Ter Riet G. Where is the supporting evidence for treating mild to moderate chronic obstructive pulmonary disease exacerbations with antibiotics? A systematic review. *BMC Med*. 2008 Oct 10;6:28.
- [21] - Akkerman AE, Kuyvenhoven MM, Wouden JC van der, Verheij TJM. Determinants of antibiotic overprescribing in respiratory tract infections in general practice. *J Antimicrob Chemother* 2005;56(5):930-6.
- [22] - Butler CC, Rollnick S, Pill R, Maggs-Rapport F, Stott N. Understanding the

culture of prescribing: qualitative study of general practitioners' and patients' perceptions of antibiotics for sore throats. *BMJ* 1998;317(7159):637-42.

[23] - Kallestrup P, Bro F. Parents' beliefs and expectations when presenting with a febrile child at an out-of-hours general practice clinic. *Br J Gen Pract* 2003;53(486):43-4.

[24] - Macfarlane J, Holmes W, Macfarlane R, Britten N. Influence of patients' expectations on antibiotic management of acute lower respiratory tract illness in general practice: questionnaire study. *BMJ* 1997;315(7117):1211-4.

[25] - Li J, De A, Ketchum K, Fagnan LJ, Haxby DG, Thomas A. Antimicrobial prescribing for upper respiratory infections and its effect on return visits. *Fam Med* 2009;41(3):182-7.

[26] - Rutten G, Van Eijk J, Beek M, Van der Velden H. Patient education about cough: effect on the consulting behaviour of general practice patients. *Br J Gen Pract* 1991; 41(348):289-92.

[27] - Cals JW, Scheppers NAM, Hopstaken RM, Hood K, Dinant GJ, Goettsch H, Butler CC. Evidence based management of acute bronchitis; sustained competence of enhanced communication skills acquisition in general practice. *Patient Educ Couns* 2007;68(3):270-8.

[28] - Welschen I, Kuyvenhoven MM, Hoes AW, Verheij TJM. Effectiveness of a multiple intervention to reduce antibiotic prescribing for respiratory tract symptoms in primary care: randomised controlled trial. *BMJ* 2004; 329(7463):431-3.