

## Antibiotikatherapie bei Acne inversa erhöht Resistenzraten drastisch

Fischer AH et al. Patterns of antimicrobial resistance in lesions of hidradenitis suppurativa. J Am Acad Dermatol 2017; 76: 309 – 313

**Obwohl die Läsionen der Acne inversa nicht primär bakteriell verursacht sind, werden sie oft antibiotisch behandelt. Wie wirkt sich das auf bakterielle Resistenzen aus?**

### An erster Stelle: Ciprofloxacin

In einer US-Studie wurden Bakterienkulturen aus Acne-inversa-Läsionen von 239 Patienten auf Antibiotikaresistenzen untersucht und zur aktuellen Medikation in Bezug gesetzt. Patienten, die zum Zeitpunkt der Studie topisch Clindamycin verwendeten, hatten häufiger Clindamycin-resistente Staphylococcus aureus als Patienten, die zurzeit keine antibiotische Behandlung durchliefen (63 vs. 17%,  $p=0,03$ ). Patienten, die Ciprofloxacin nahmen, hatten häufiger Ciprofloxacin-resistente und Methicillin-resistente S. aureus (100 vs. 10%,  $p=0,045$ ). Patienten, die Trimethoprim/Sulfamethoxazol nahmen, hatten häufiger Proteus-Spezies, die gegen diese Kombination resistent waren (88 vs. 0%,  $p<0,001$ ). Keine signifikanten Resistenzen zeigten sich hingegen bei Tetracyklinen oder oral verabreichtem Clindamycin.

### Einer von mehreren Therapiebausteinen

Die antiinflammatorischen, antimikrobiellen und immunmodulatorischen Eigenschaften der Antibiotika sind es, die ihren Platz in der Therapie der Acne inversa verteidigen. Die Effektivität zumindest einiger Antibiotika ist hier allerdings nicht optimal – und die Beobachtungen von Fischer et al. legen nahe, dass ihre Anwendung Resistenzen verursacht. Vor allem betreffen diese S. aureus, der häufig in Läsionen bei Acne inversa zu finden ist. Aus Sicht der Autoren sollte eine gut

überlegte Antibiotikatherapie immer nur einer von mehreren Therapiebausteinen sein, neben Gewichtsreduktion, Rauchstopp sowie hormonellen, chirurgischen und Laser-Behandlungen.

Besondere Sorge bereiten den Autoren die hohen Resistenzraten bei Behandlung mit Ciprofloxacin und mit Trimethoprim/Sulfamethoxazol. Es ist nicht klar, ob die Resistenzen direkt mit der aktuellen Behandlung zusammenhängen oder ob diese Behandlung besonders bei Patienten mit schwerer Ausprägung der Acne inversa vorgenommen wird, die schon häufig antibiotisch behandelt wurden. Vorsichtshalber, so die Autoren, sollten diese Antibiotika wirklich nur bei bakteriellen Sekundärinfektionen der Läsionen eingesetzt werden.

Die Querschnittstudie hat nur aktuelle Antibiosen in die Auswertung einbezogen. Wie oft und wie lange die Patienten bereits antimikrobiell behandelt wurden, dazu liegen keine Daten vor. Die drastischen Unterschiede in den Resistenzen – selbst bei der Beschränkung auf die aktuelle Medikation – lassen vermuten, dass eine häufige antibiotische Behandlung das Problem der Antibiotikaresistenzen drastisch verstärkt.

#### FAZIT

Die Studie unterstreicht die Bedeutung eines gut überlegten Einsatzes von Antibiotika bei Acne inversa. Bei jeder Verschreibung sollte der limitierte Nutzen der Behandlung gegen die möglichen Folgen einer Antibiotika-Resistenz abgewogen werden.

Dr. Nina Drexelius, Hamburg