

Arzneimittelsteckbrief:

Cefuroxim-Axetil – ab in den "Giftschrank"



Beliebtes Antibiotikum

Cefuroxim ist mit 55 Mio. Tagesdosen in Deutschland das am zweithäufigsten verordnete Antibiotikum. Die Substanz gehört zu den Cephalosporinen der zweiten Generation und kann sowohl i.v. als auch oral gegeben werden. Generell werden Cephalosporine gut vertragen und führen zu wenig Nebenwirkungen. Die orale Substanz gibt es als Tabletten und als Saft, wobei der bittere Nachgeschmack die Verwendung bei Kindern häufig schwierig macht.



Breites antimikrobielles Spektrum

Die Cephalosporine der 2. Generation sind breit wirksam im gram-negativen (E. coli, Klebsiellen, Haemophilus), aber auch im gram-positiven Bereich (Streptokokken, Staphylococcus aureus). In der Klinik wird Cefuroxim i.v. weiterhin häufig bei Haut-Weichteil-Infektionen, Wundinfektionen und bei Osteomyelitis verwendet. Im Bereich der Harnwegsinfektionen gibt es aber viele Resistenzen, vor allem bei rezidivierenden Infektionen und häufigen Antibiotikatherapien. Wie bei allen Cephalosporinen sind Enterokokken - der häufigste gram-positive Erreger von Harnwegsinfektionen - intrinsisch resistent.



Cephalosporine bei oberen Atemwegsinfektionen ?

Häufig wird Cefuroxim auch bei oberen Atemwegsinfektionen eingesetzt, da die wichtigsten Erreger (Pneumokokken, Haemophilus, Moraxellen, Streptokokken) normalerweise gegen Cefuroxim empfindlich sind. Studien aus den 1980er Jahren haben gezeigt, dass eine 5-tägige Therapie der A-Streptokokken-Pharyngitis ausreichend ist gegenüber einer 10- bzw. in deutschen Leitlinien empfohlenen 7-tägigen Therapie mit Penicillin V.



Schlechte Bioverfügbarkeit

Eines der Hauptprobleme des Cefuroxim ist die schlechte orale Bioverfügbarkeit. Da die orale Dosis geringer ist, als die I.v.-Dosis (maximale Tagesdosis i.v. 6 g vs. p.o. 2 g) und die orale Resorption bei ca. 30 Prozent liegt, ist die "Step-Down"-Therapie von i.v. auf oral meist nicht sinnvoll (Serumspiegel p.o. ca. 10 Prozent der I.v.-Dosis!). Keine große Rolle spielt die schlechte orale Bioverfügbarkeit bei der Therapie von Harnwegsinfektionen, da die Substanz renal eliminiert wird und im Urin meist trotzdem gute Spiegel erreicht werden.



Breites Spektrum – viele Kollateraleffekte

Ein weiteres großes Problem dieser Substanz sind die umfangreichen Kollateralwirkungen auf die normale Flora. Diese sind auch mit dafür verantwortlich, dass Cephalosporine eine Hauptschuld an der Entstehung und Verbreitung von Betalaktamasen mit verbreitertem Spektrum (ESBL) zugeschrieben wird. Deshalb wird heutzutage auch die Therapie einer A-Streptokokken-Pharyngitis mit Cefuroxim normalerweise nicht mehr empfohlen.



Breites Spektrum – aber wofür ?

Für die meisten Indikationsbereiche von Cefuroxim gibt es Alternativen mit einem schmalen Wirkspektrum und einer besseren oralen Bioverfügbarkeit, z.B. Penicillin V für die Pharyngitis, Ampicillin/Sulbactam für Haut-Weichteil-Infektionen, Cotrimoxazol oder Nitrofurantoin für Harnwegsinfektionen, Clindamycin für Staphylococcus aureus. Cefuroxim ist ein Antibiotikum, das nicht mehr primär verwendet, sondern allenfalls als Reservesubstanz bei entsprechenden seltenen Indikationen eingesetzt werden soll.

Prof. Dr. med. Johannes Huebner
Abteilung Pädiatrische Infektiologie
Dr. von Haunersches Kinderspital
Klinikum der Ludwig-Maximilian-Universität

Dos and Don'ts in der Infektiologie

Auf Initiative des ABS-Netzwerks München erscheint die Serie „Dos and Don'ts in der Infektiologie“. **Haben Sie Interesse mitzumachen?** Dann melden Sie sich unter abs.rgu@muenchen.de. Die Texte erscheinen zudem auf der Internetseite des Referats für Gesundheit und Umwelt. ÄKBV München