

Kort lægmandsrapport

Den optimale behandlingsvarighed med antibiotika for samfundserhvervet lungebetændelse diagnosticeret i almen praksis i Danmark

Introduktion:

Udvikling af resistens blandt mikroorganismer er en af de største fremtidige trusler mod menneskelig sundhed. En udvikling der er drevet af brug af antibiotika. I Danmark udskrives størstedelen af alt antibiotika til mennesker fra almen praksis (cirka 75%).

En af de hyppigste årsager til at udskrive antibiotika i almen praksis er nedre luftvejsinfektioner herunder bl.a. lungebetændelse. I Danmark behandles lungebetændelse som udgangspunkt med penicillin V, men behandlingsvarigheden er ikke entydig i de forskellige kliniske vejledninger – der anbefales både fem og syv dages behandling.

Internationale studier har tidligere vist, at kort behandlingsvarighed (≤ 6 dage) er ligeværdigt med lang behandlingsvarighed (≥ 7 dage) ved behandling af lungebetændelse. Men det er aldrig undersøgt med penicillin V eller på patienter i almen praksis. Dog har et studie med indlagte patienter med lungebetændelse vist at tre dages behandling, med et antibiotikum som ligner penicillin V, var ligeværdigt med otte dages behandling. Hypotesen for dette projekt er derfor at tre dages behandling med penicillin V for lungebetændelse hos voksne diagnosticeret i almen praksis i Danmark er ligeværdigt med de nuværende længere behandlingsregimer.

Metode:

Studiet er designet som et fem-armet studie, hvor der undersøges hhv. tre, fire, fem, seks og syv dages behandling med penicillin V 1,2 MIE x 4 dagligt. Deltagerne i forsøget skal rekrutteres via de praktiserende læger. Deltagerne, som kan deltage i studiet, er voksne (alder ≥ 18 år), lungeraske, med symptomer på lungebetændelse, og som den praktiserende læge vurderer har behov for antibiotikabehandling. Der skal rekrutteres ca. 100 deltagere i hver behandlingsarm. Deltagerne vil fordeles tilfældigt i de enkelte grupper, og der anvendes placebomedicin, så hverken deltagere, læger eller forskere ved, hvilken behandlingstidslængde den enkelte patient modtager.

Effekten af behandlingen vurderes ved at kigge på andelen af kurerede deltagere i hver arm efter otte dage. Man defineres som kureret baseret på et spørgeskema, som deltagerne udfylder hos den praktiserende læge, samt på dag otte efter opstartet behandling. Desuden evalueres andelen af indlæggelser, bivirkninger, ændringer i behandlingen, samt deltagernes efterlevelse af behandlingen (adhærence). Udover at fastlægge den optimale behandlingsvarighed generelt tillader studiedesignet også at undersøge om der er forskel i den optimale behandlingsvarighed mellem bestemte patientgrupper fx rygere/ikke-rygere eller mænd/kvinder.

Perspektiver:

En potentiel reduktion i behandlingsvarigheden kan medføre en betragtelig reduktion i antibiotikaforbruget, og dermed mindre resistensudvikling. Dette vil komme både samfundet, og den enkelte patient til gode. Desuden vil en kortere behandlingsvarighed også medfører færre bivirkninger, forventet bedre efterlevelse af behandlingen, samt potentielt færre økonomiske udgifter for den enkelte patient. Alt sammen noget der kan bidrage positivt til læge-patient relationen.

Ydermere vil resultaterne være overførbare til sundhedsvæsenet i f.eks. de øvrige Skandinaviske lande, som også benytter penicillin V til behandling af lungebetændelse i almen praksis.