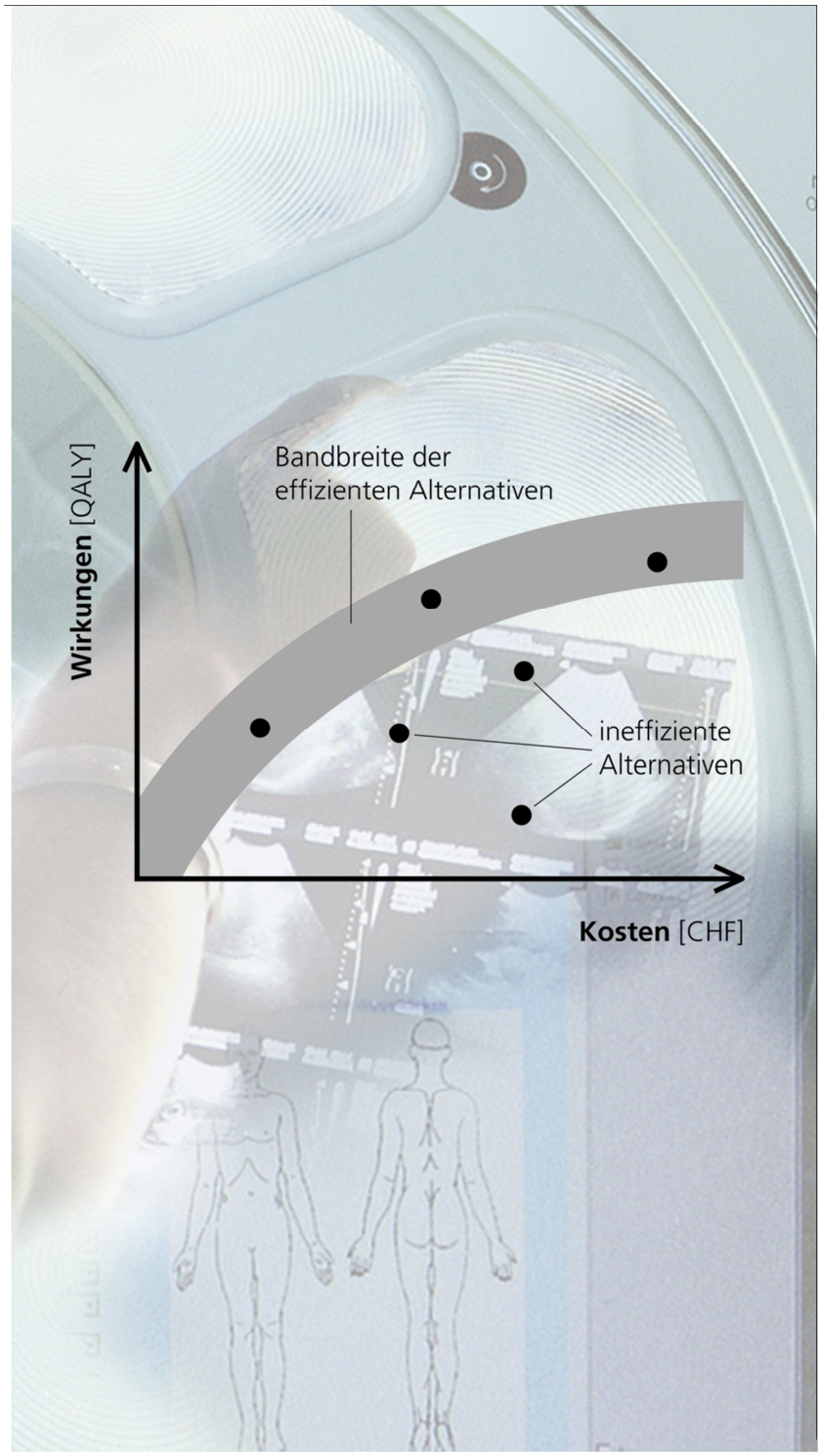
Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK

Antibiotikaprophylaxe bei der elektiven Chirurgie der Inguinalhernien

Bericht vom 27. Januar 2011



medical board

Kurzfassung

Die Notwendigkeit einer Antibiotikaprophylaxe zur Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen ist bei sogenannten "sauberen" Eingriffen umstritten. Im vorliegenden Bericht wurde dieser Frage am Beispiel der Leistenhernienoperation nachgegangen und an Hand von 8 randomisierten Studien beurteilt. Wundinfektionen treten unter der Antibiotikaprophylaxe ungefähr halb so häufig auf wie bei Unterlassen der Prophylaxe (Odds-Ratio 0.56, 95% Konfidenzintervall 0.34 - 0.92). Das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis einer Prophylaxe mit einer Einmalgabe eines Cephalosporins der ersten oder zweiten Generation ist insbesondere wegen der geringen Medikamentenkosten mit CHF 19'000.- pro QALY günstig. Werden andere Medikamente oder Mehrfachgaben angewendet, verschlechtert sich das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis erheblich und wird sehr ungünstig. Auch ist zu berücksichtigen, dass bei Patientinnen und Patienten ohne weitere Risikofaktoren das Auftreten einer Infektion sehr selten ist: es müssen 226 Patienten behandelt werden, um eine oberflächliche, und 394 Patienten behandelt werden, um eine tiefe Wundinfektion zu vermeiden. Bei Patienten mit Risikofaktoren müssen lediglich 23 Patienten zur Vermeidung einer Infektion behandelt werden. Zu berücksichtigen sind ferner die Risiken einer "flächendeckenden" Verwendung der Prophylaxe. Hierzu zählen die Möglichkeit einer (sehr seltenen) schweren allergischen Reaktion, der Beitrag zur Entwicklung von Antibiotikaresistenzen und die Schäden, die durch eine fehlerhafte Handhabung (z.B. Medikamentenverwechslungen) entstehen können. Schliesslich ist auch zu berücksichtigen, dass die durch eine postoperative Wundinfektion ausgelösten Schäden reversibel sind und zumeist innert weniger Tage geheilt werden können.

Die dargestellten Überlegungen führen zu folgenden Empfehlungen:

1. Bei Patientinnen und Patienten ohne zusätzliche Risikofaktoren für eine postoperative Wundinfektion ist bei der Operation einer Inguinalhernie, unabhängig von der Art des operativen Verfahrens, eine präoperative Antibiotikaprophylaxe nicht notwendig.

2. Bei Patientinnen und Patienten mit zusätzlichen Risikofaktoren für eine postoperative Wundinfektion (z.B. hohes Alter, immunsupprimierende Bedingungen, schwere Begleiterkrankungen [ASA-Klasse > 2]) soll bei der Operation einer Inguinalhernie, unabhängig von der Art des operativen Verfahrens, eine präoperative Antibiotikaprophylaxe durchgeführt werden. Hierzu sollen vorzugsweise Präparate aus der Gruppe der Cephalosporine der ersten oder zweiten Generation in Form einer intravenösen, präoperativen Einmalgabe verwendet werden.