

11. September 2019

Sepsis: Früherkennung bei Risikopatienten über quickSOFA-Score

Die Sepsis ist nach wie vor eine der häufigsten Todesursachen weltweit. Der Welt-Sepsis-Tag am 13. September soll helfen, das Bewusstsein für Sepsis zu erhöhen, um die frühzeitige Erkennung dieser schwerwiegenden Erkrankung zu fördern. Zur Identifikation von Risikopatienten außerhalb von Intensivstationen wurde der quickSOFA-Score eingeführt, der aus 3 Kriterien besteht: eine Atemfrequenz von 22/min oder mehr, Bewusstseinstörung und ein systolischer Blutdruck < 100 mm Hg.

Ursachen können etwa Wund- und Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen, eine Bauchfellentzündung oder eine Grippe sein. Besonders gefährdet sind ältere, aber auch Kinder unter einem Jahr oder Menschen mit chronischen Erkrankungen.

quickSOFA-Score

Im Versuch, die Infektion zu bekämpfen, kommt es zu einer übermäßigen Reaktion des Körpers. So ist der Patient weniger durch den Angriff etwa von Bakterien, sondern vielmehr durch die fehlgeleitete Reaktion des eigenen Körpers auf diesen Angriff gefährdet. „Es kommt zu einer immunologischen Dysfunktion des Wirtes“, erklärt der Innsbrucker Intensivmediziner, Michael Joannidis, Innsbruck. Ist die Sepsis einmal da, ist Zeit ein entscheidender Faktor: Zur schnellen Erkennung von Risikopatienten durch Sepsis außerhalb von Intensivstationen wurde der quickSOFA-Score eingeführt, der aus 3 einfachen klinischen Kriterien – eine Atemfrequenz von 22/min oder mehr, Bewusstseinstörung und ein systolischer Blutdruck von weniger als 100 mm Hg – besteht. Wenn mindestens 2 dieser Kriterien erfüllt sind, ist die Wahrscheinlichkeit für eine schwere Sepsis erhöht.

Die rechtzeitige Behandlung mit den richtigen Antibiotika ist die Basis einer erfolgreichen Sepsis-Therapie. Beim Verdacht auf eine Sepsis schickt der Intensivmediziner deshalb so schnell wie möglich Blut bzw. Harn zur Untersuchung an das mikrobiologische Labor. Bei schweren Fällen bzw. später Diagnose führt eine Sepsis zu Organversagen und eine Intensivbetreuung ist notwendig. Das am häufigsten betroffene Organ ist dabei die Niere.

Vorherrschende Ursache bei Nierenversagen

„70% der Patienten mit Sepsis erleiden eine akute Nierenschädigung“, weiß Intensivmediziner Joannidis. „Wir nehmen an, dass dabei eine Nierenentzündung und Hypoxie wichtige Rollen spielen.“ Eine neue Therapie sollte auf diese beiden Prozesse abzielen. Die Ergebnisse wurden in einer Studie im Journal of the American Medical Association veröffentlicht. Joannidis war als Mitglied des Steering Committee und nationaler Studienkoordinator an dieser Publikation maßgeblich beteiligt. Die aktuellen Forschungen auch an der Medizinischen Universität Innsbruck auf diesem Gebiet sollen künftig Intensivpatienten bessere Behandlungen bringen und weiteren Stress durch eine Nierenersatztherapie ersparen.

Neue Studie in Phase III

Die Studie zeigt, dass das Enzym Alkalische Phosphatase mit seinem dualen Wirkmechanismus ein vielversprechender Kandidat für eine Therapie sein könnte. „Eine intravenöse Verabreichung von rekombinanter Alkalischer Phosphatase über 3 Tage konnte zwar nicht, wie erwartet, in den ersten Wochen, aber nach 28 Tagen eine Verbesserung der Nierenfunktion bewirken“, erklärt Joannidis. Darüber hinaus zeigte sich ein unerwartet deutlicher Effekt auf das Überleben der PatientInnen nach einem bzw. 3 Monaten. Die Sterblichkeit bei diesen schwer kranken Intensiv-PatientInnen mit Sepsis und Nierenschädigung ging um mehr als 40% zurück. Im Herbst 2019 startet die Studie in die Phase III, in der nun in den USA und in Europa überprüft wird, ob sich die Wirksamkeit und die Unbedenklichkeit bestätigen lassen. Das Hauptaugenmerk liegt nun auf dem signifikanten

Wirkungsnachweis und den Nebenwirkungen sowie Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten.

Quelle: Medizinische Universität Innsbruck