

Versorgungsengpass Azithromycin

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) warnt vor einem Engpass in der Versorgung mit oral anwendbarem Azithromycin.

Die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) gibt deshalb hier eine Handlungsanleitung zu Alternativen für Azithromycin im Falle einer Nicht-Verfügbarkeit. Diese Anleitung versteht sich als pragmatische Empfehlung, die nur dann angewendet werden soll, wenn tatsächlich kein Azithromycin in oraler Form lieferbar ist und eine Behandlung nach den entsprechenden Leitlinien nicht möglich ist.

Azithromycin ist eine Substanz aus der Klasse der Makrolid-Antibiotika. Es wird in mehreren Leitlinien als ein Standardmittel zur Behandlung von Infektionskrankheiten empfohlen (siehe unten). Insbesondere bei respiratorischen Infektionen, Infektionen des HNO-Traktes und bei sexuell übertragenen Infektionen (STD) findet es breite Anwendung. Wegen einiger im Vergleich zu anderen Makrolid-Antibiotika (Clarithromycin, Roxithromycin, Erythromycin) günstiger Eigenschaften wird es in zahlreichen Indikationen als Mittel der ersten Wahl empfohlen. Hervorzuheben sind die lange Halbwertszeit mit der Möglichkeit einer Einmalgabe oder einer kurzzeitigen Therapie sowie das geringere Interaktionspotential im Vergleich zu Clarithromycin und Erythromycin. Grundsätzlich müssen die Kontraindikationen und die Risiken beim Einsatz der jeweiligen Substanzen beachtet werden. Besonders problematisch ist die Verlängerung der QT-Zeit, die durch alle Makrolid-Antibiotika verursacht werden kann.

Das Spektrum der von Azithromycin erfassten Erreger überlappt sich in großen Teilen mit dem von Clarithromycin. Deshalb kommt Clarithromycin primär als Ersatz für Azithromycin infrage. Zu beachten ist, dass Clarithromycin zweimal täglich und über einen längeren Zeitraum als Azithromycin gegeben werden muss. Die Standarddosierung für Clarithromycin beträgt 2x500mg pro Tag, bei leichteren Infektionen auch 2x250mg pro Tag. Die Therapiedauer mit Clarithromycin hängt ab von der Indikation und der Schwere der Erkrankung, hierzu verweisen wir auf die entsprechenden Leitlinien (siehe unten)

Für die Behandlung von sexuell übertragenen Erkrankungen, insbesondere für die Therapie der Gonorrhoe und der Infektionen mit Chlamydien spielt Azithromycin eine zentrale Rolle. Die entsprechenden Leitlinien sehen Clarithromycin nur bei Infektionen mit *Ureoplasma urealyticum* als Alternative vor (2x500mg für 7 Tage). Bei allen anderen Infektionen wird aus der Gruppe der Makrolid-Antibiotika ausschließlich Azithromycin aufgeführt. In der Literatur finden sich keine belastbaren Aussagen zur klinischen Wirksamkeit von Clarithromycin bei Infektionen mit Chlamydien oder mit Gonokokken. Als Alternative ist der Einsatz von Doxycyclin möglich (2x100mg pro Tag für 7 Tage). Allerdings bestehen zum Teil auch für Doxycyclin Versorgungsengpässe. Bei Nicht-Verfügbarkeit von Azithromycin und Doxycyclin ist der Einsatz von Clarithromycin (2x500mg pro Tag für 7 bis 14 Tage) als

Einzelfallentscheidung anzusehen. Bei nachgewiesener Gonokokken- Infektion ist eine Monotherapie mit Ceftriaxon (einmalig 1-2g i.m. oder i.v.) ausreichend.

AWMF Leitlinien

AWMF S2k Leitlinie Registernummer 059 – 006
Sexuell übertragbare Infektionen (STI) – Beratung, Diagnostik und Therapie

AWMF S2k-Leitlinie: Registernummer 059 – 004
Diagnostik und Therapie der Gonorrhoe

AWMF-Register-Nr. 020-020
Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie

AWMF-Register-Nr. 017/066
Antibiotikatherapie bei HNO-Infektionen

AWMF-Register-Nr. 053-013
Akuter und chronischer Husten

AWMF-Register-Nr. 021 – 024
S2k- Leitlinie Gastrointestinale Infektionen