

6. Zusammenfassung

Das Absinken der Anzahl der neutrophilen Granulozyten (Neutropenie) nach der Chemotherapie ist ein bekanntes Phänomen, welches eine entscheidende Rolle auf die Infektanfälligkeit der Patienten ausübt. Infektionen sind bei hämatologisch-onkologischen Patienten nach Chemotherapie häufig auftretende Komplikationen, die eine schnelle Einleitung der Antibiotikatherapie erfordern. In der vorliegenden Arbeit wird beschrieben, dass durch die prophylaktische Blutkulturentnahme bei neutropenischen hämatologisch-onkologischen Patienten, ein Erregernachweis vor klinischer Manifestation einer Infektionskrankheit möglich und sinnvoll ist. Hierbei wurden regelmäßig Blutkulturen von 100 Patienten untersucht, bei denen dreimal wöchentlich aus zentralen Venenkathetern Blut entnommen wurde. In den Kulturen von 42 Patienten mit Fieber konnten positive Befunde erhoben werden, wobei in 18 Fällen die Erreger bereits vor Einsetzen von Fieber nachgewiesen werden konnten, was zu einer früheren antibiogrammgerechten Behandlung führte. Durch die Kenntnis des Erregers konnte bei diesen Patienten bei Fieberanstieg eine gerichtete Antibiotikatherapie durchgeführt werden, was in einer verkürzten Fieberdauer resultierte. Dies zeigte in der statistischen Auswertung (Mann-Whitney U Test, SPSS) einen signifikanten Unterschied ($p=0.004$) in der Fieberdauer.

Ferner wurde anhand der untersuchten Blutkulturen gezeigt, dass die am häufigsten auftretenden Keime koagulase negative Staphylokokken sind, die durch die Standardtherapie gemäß den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaften nicht erfasst werden.

Eine routinemäßige prophylaktische Anlage von Blutkulturen während der Neutropenie bei Patienten nach intensiven Chemotherapien erscheint sinnvoll, da es durch Infektionen bei hämatologisch-onkologischen Patienten zu schwer beherrschbaren Komplikationen mit Todesfolge kommen kann.

Ob Blutkulturscreening die Prognose von Patienten verbessern kann, sollte in einer randomisierten Studie geprüft werden.