

GRACE-tiedote

(Embargo: 00.01 hours (UK time) Wednesday 24 June 2009)

Antibiotic prescribing should be standardised across Europe to help tackle resistance

Mikrobilääkkeiden käyttöä tulisi yhtenäistää Euroopassa bakteerien lääkeresistenssin hillitsemiseksi

BMJ online 24.6.2009:

Butler C C et al. Variation in antibiotic prescribing and its impact on recovery in patients with acute cough in primary care: prospective study in 13 countries.

Mikrobilääkkeiden määräämistä hengitystieinfektioihin tulisi ohjeistaa ja yhtenäistää Euroopassa aiheettoman lääkkeiden käytön ja bakteerien vastustuskyvyn hillitsemiseksi sanovat tutkijat tänään arvostetussa BMJ-lehdessä julkaistussa artikkelissaan.

Bakteerien vastustuskyvyn lisääntyminen mikrobilääkkeitä kohtaan on kasvava uhka terveydenhuollolle maailmanlaajuisesti. Aiheetonta mikrobilääkkeiden käyttöä erityisesti hengitystieinfektioihin on syytetty vastustuskyvyn lisääntymisestä. On myös näyttöä siitä, että useimmissa tapauksissa mikrobilääkehoito ei auta muuten terveitä potilaita paranemaan nopeammin tavallisista hengitystieinfektioista.

Tutkijat monikansallisessa EU-rahoitteisessa GRACE-tutkimuksessa (www.grace-lrti.org) lähtivät selvittämään mikrobilääkkeiden määräämistä perusterveydenhuollon yskäpotilaille Euroopassa sekä hoidon vaikutusta potilaiden paranemiseen.

Tutkimukseen otettiin 3 402 aikuista, jotka hakeutuivat perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle äkillisesti alkaneen tai pahentuneen yskän vuoksi tai joiden oireet muutoin viittasivat alahengitystieinfektioon. Tutkimukseen osallistui 14 perusterveydenhuollon tutkijaverkosta 13 Euroopan maasta (Alankomaat, Belgia, Englanti, Espanja, Italia, Norja, Puola, Ruotsi, Saksa, Slovakia, Suomi, Unkari ja Wales).

Jokaisesta potilaasta kirjattiin sairaushistoria, senhetkiset oireet ja löydökset sekä annettu hoito. Lisäksi lääkärit luokittelivat potilaan oireiden vaikeusasteen etukäteen määritellyllä asteikolla. Potilaat kirjasiivat oireensa ja niiden vaikeusasteen päivittäin oirepäiväkirjaan neljän viikon ajan.

Mikrobilääkettä määrättiin keskimäärin 53 %:lle potilaista, mutta tutkijaverkoston välillä vaihtelu oli 20 %:sta lähes 90 %:iin. Potilaat Slovakiassa, Italiassa, Unkarissa, Puolassa ja Walesissä saivat enemmän kuin kaksi kertaa todennäköisemmin yskäänsä mikrobilääkekuurin kun osallistujamaissa keskimäärin kun potilaat Belgiassa, Norjassa ja Ruotsissa saivat sen puolestaan neljä kertaa epätodennäköisemmin. Suomessa mikrobilääkettä määrättiin keskimääräistä vähemmän, mutta ero keskiarvoon ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Erot mikrobilääkkeiden määräämisessä säilyivät senkin jälkeen kun analyysissä huomioitiin potilaiden erot oireiden keston ja laadun, kuumeen, tupakoinnin, iän ja muiden sairauksien suhteen. Mikrobilääkkeen määräämine ei aikaansaanut kliinisesti merkitsevää eroa potilaiden paranemisessa.

Myös mikrobilääkevalinnoissa oli suuria eroja eri maiden tutkijaverkoston välillä. Amoksisilliini oli yleisimmin käytetty mikrobilääke (29 % kaikista), mutta sen osuus vaihteli Norjan kolmesta prosentista 83 prosenttiin Englannissa. Suomessa, Ruotsissa ja Alankomaissa tavallisimmin määrätty antibiootti oli tetrasykliini, jota ei puolestaan Espanjassa ja Italiassa määrätty lainkaan.

Erot mikrobilääkevalinnoissa voivat selittyä eri maiden erilaisilla suosituksilla ja vakiintuneilla käytännöillä, sanovat tutkijat.

Tulokset osoittavat, että eri maiden välinen suuri vaihtelu mikrobilääkkeiden määräämisessä ei ole kliinisesti perusteltua, sanoo päätutkijat professori Christopher Butler Cardiffin yliopistosta. Se osoittaa, että äkillisen yskän hoidossa on tarvetta yhtenäisille kansainvälisille hoitolinjoille, jotka tukevat pidättyväistä mikrobilääkkeiden käyttöä. Mikrobilääkeresistenssin lisääntymisen uhka tulee olemaan entistäkin ajankohtaisempi, kun perusterveydenhuollon lääkärit kohtaavat lisääntyvän mikrobilääkkeiden kysynnän tulevan H1N1-influenssa pandemian yhteydessä. Näiden uusien tulosten toivoisi olevan avuksi mikrobilääkkeiden käytön hillitsemisessä, toteaa puolestaan GRACE-tutkimuksen pääkoordinaattori professori Herman Goossens Antwerpenin yliopistosta.

Tutkimus on toistaiseksi laajin EU-rahoitteinen kansainvälinen perusterveydenhuollon prospektiivinen monikeskustutkimus, jonka ensimmäisessä kuvailevassa osassa Suomikin oli mukana. Suomea ovat tutkimuksessa edustaneet Forssan ja Porvoon terveyskeskukset (artikkelissa verkostonimellä "Helsinki"). Forssassa vastuuhenkilönä oli apulaisylilääkäri Arto Honkala ja Porvoossa apulaisylilääkäri Lars Rosenberg, tutkijana oli infektiolääkäri Kirsi Valve ja sitä koordinoi THL:n ylilääkäri Ulla-Maija Rautakorpi.

Lisätietoa GRACE-tutkimuksesta löytyy nettisivulta www.grace-lrti.org.