Vibravenös in Gynäkologie und Geburtshilfe

L.		Varga
H.		Frischkopf

Frauenklinik des Kantonsspitals Liestal (Chefarzt: Prof. R. Wenner), Liestal

Adresse des Autors: Dr. L. Varga, Frauenklinik des Kantonsspitals Liestal, 4410 Liestal (Schweiz)

Vibravenös ist die spritzfertig gelöste Zubereitung des Breitspektrum-antibiotikums Vibramycin zur intravenösen Injektion oder Infusion und stellt eine Weiterentwicklung des bisherigen Terravenös dar.

Material und Methodik

Die Untersuchung umfasste insgesamt 39 Patientinnen. Sie wurde ohne Ausnahme an hospitalisierten Patientinnen vorgenommen. Die Indikation zur Behandlung war 12mal eine mittelschwere bis schwere, zum Teil eitrige Adnexitis, 6mal ein febriler Abort, 6mal eine Stumpfantzündung nach vaginaler Hysterektomie, 4mal Fieber nach Sectio caesarea, 2mal Wochenbettfieber nach vorzeitigem Blasensprung, im weiteren je einmal eine Douglas-Peritonitis, eine Pyometra, postoperative Zervicitis, eine puerperale Mastitis, putride Lochien, eine Zystitis, eine akute Bartholinitis, eine infizierte Episiotomie und eine postoperative Parotitis.

Die Behandlung dauerte 2–12 Tage mit einer Häufung der Behandlungsdauer zwischen 3 und 5 Tagen. Die Dosierung betrug am 1. Tag der Behandlung 200 mg in einer Injektion und an den folgenden Tagen je 100 mg/Tag. Bei schweren Infektionen wurde die Initialdosierung von 200 mg/Tag während der ganzen Behandlungsdauer beibehalten. Vibravenös wurde entweder direkt intravenös oder in der Infusionslösung angewendet. Die direkte intravenöse Applikation wurde aus pharmakokinetischen Gründen vorgezogen und erfolgte mit einer Dauer von mindestens 2 min/100 mg Vibravenös. Diese relativ lange Injektionsdauer ist eine Vorsichts-massnahme, um kardiovaskulären Störungen vorzubeugen, die gelegentlich im Tier-experiment bei rascher Injektion beobachtet wurden.

1 Vortrag gehalten anlässlich der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie, 28.-30. Juni 1973 in Basel.

326

Varga/Frischkopf

Klinische Ergebnisse

Zur Beurteilung der therapeutischen Wirkung wurden vor allem der klinische Befund, die Leukozytenzahl und Senkungsreaktion herangezogen. Das klinische Ergebnis der Behandlung war mit Ausnahme von 5 Patientinnen gut, was eine Normalisierung des Befundes bzw. Heilung bedeutete. Als Versager wurden Fälle mit unbedeutender Besserung, Verschlechterung oder Rückfall innerhalb 7 Tagen nach Beendigung der Therapie angesehen. Bei 2 Patientinnen war die Unwirksamkeit des Präparates durch die bereits vor Therapiebeginn eingetretene Abszedierung einer schweren Salpingitis zu erklären. In einem anderen Fall wiederum war die fehlende Ansprechbarkeit durch die Retention eines infizierten Hämatoms bedingt.

V erträglichkeit

Vibravenös wurde von fast allen Patientinnen gut vertragen. Als einzige beachtliche Komplikation kann vielleicht die lokale phlebitische Reizung angesehen werden, die allerdings selten auftrat und nur bei einer Patientin zum Abbruch der Behandlung zwang. In einem Fall musste die Behandlung wegen der stark erhöhten alkalischen Phosphatase abgebrochen werden. Die alkalische Phosphatase wurde auch weiterhin verfolgt und nach einem Monat war sie wieder normal. Eine leichte vorübergehende Erhöhung der alkalischen Phosphatase wurde bei 6 weiteren Fällen beobachtet.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend kann die allgemeine Aussage gemacht werden dass sich Vibravenös als ein hochwirksames Breitbandantibiotikum erwiesen hat das vor allem bei schweren akuten Entzündungen Anwendung finden soll. Bei gynäkologischen Erkrankungen ist Vibravenös in erster Linie bei akuter Adnexitis und Mastitis sowie akuten postoperativen Infektionen vorzuziehen.