



PLUS-IS-LESS:

Eine stepped-wedge cluster randomisierte Studie zur besseren Identifizierung von Patienten mit einer bakteriellen Pneumonie auf der Notaufnahme

Ziel dieser Studie

Die Studie erforscht ob eine neue Strategie dazu führen kann, dass Patienten mit einer bakteriellen Pneumonie auf der Notaufnahme besser identifiziert werden, um somit den unnötigen Einsatz von Antibiotika zu verringern. Diese überflüssige Einnahme von Antibiotika ändert nämlich das Mikrobiom und fördert die zunehmende bakterielle Resistenz. Für Ärzte ist es oft schwierig zu entscheiden ob der Patient tatsächlich eine erworbene Pneumonie hat und daher von Antibiotika profitieren würde. Mehrere diagnostische Tests könnten hilfreich sein, Patienten zu identifizieren, die Antibiotika durchaus benötigen. Mittels der bettseitigen Lungensonographie sind Entzündungen besser darstellbar als wie mit der regulären Röntgenuntersuchung. Zusätzlich ist Procalcitonin (PCT) ein Biomarker der Inflammation, da dieser bei bakteriellen Entzündungen erhöht ist. Diese neue Strategie basiert darauf, einen Algorithmus zu testen der einen klinischen Score, die Lungensonographie und Procalcitonin Gehalt im Blut kombiniert, um somit die erworbenen Infektion der unteren Atemwege passender zu behandeln.

Die PLUS-IS-LESS Studie setzt sich das Ziel alle teilnahmeberechtigten Patienten von den 9 teilnehmenden Studienzentren während der 2-jährigen Studienzeit einzuschliessen, mit einem Maximum von 1530 Patienten.

Rekrutierungsphase von 2022 bis 2024

Einschlusskriterien:

- Alter: ≥ 18 Jahre
- Akute Infektion der unteren Atemwege, die jünger als 21 Tage ist, mit mindestens einem unteren Atemwegs Symptom z.B. Husten, Auswurf, Dyspnoe, Brustschmerzen und keiner anderen Erklärung
- Mindestens einer der folgenden klinischen Kriterien: Abnormale Lungengeräusche, Fieber, Tachypnoe, Tachycardia
- Unterschriebene Einwilligungserklärung

Ausschlusskriterien:

- Einnahme von Quinolone, Macrolide oder Ceftriaxone, oder mehr als eine Dosis eines anderen Antibiotikums innerhalb 72h vor Studienaufnahme
- Akuter Spitalaufenthalt in den vorigen 14 Tagen
- Zystische Fibrose, COPD, Immundefizienz oder SARS-CoV-2
- Initiale Aufnahme auf die Intensivstation

Studiendesign

Dieses ist ein stepped-wedged Trial bei dem zu Beginn alle Studienzentren den Patienten die übliche Behandlung auf der Notstation bieten (Kontrollgruppe). Danach wechselt ein Zentrum zur Intervention (Algorithmus mittels Lungensonographie und PCT Test) zu jedem vorhergeplanten Zeitpunkt. Alle Studienzentren werden sich zum Ende der Studie in der Interventionsgruppe befinden.

Patientenbefragungen finden am Tag des Notaufnahmebesuchs durch ein Mitglied des Forschungsteams statt, sowie telefonisch nach 7, 28 und 90 Tagen.

Weiterführende Informationen bei Interesse an einer Teilnahme: → [Link zur Pat.-info.](#)
ClinicalTrials.gov Identifier: NCT05463406

Kontakt

Verantwortlicher Arzt am Prüfzentrum: Dr. med. Tim Bulaty, Oberarzt
Interdisziplinäre Notfallstation

Clinical Trial Unit (CTU) /Studienkoordination
Partnerhaus 2; Erdgeschoss
Kantonsspital Baden
+41 56 486 25 14
CTU@ksb.ch