

# Das Aufsteigen des Infekts verhindern

## Prophylaxe und Behandlung der Zystitis bei Frauen

Der unkomplizierte Harnwegsinfekt (HWI) ist ein Problem, unter dem überwiegend Frauen leiden. Bei jüngeren Männern treten solche akuten Zystitiden nur gelegentlich auf. Zudem werden HWI bei Männern in der Regel als komplizierte Infektionen eingestuft, da auch die Prostata davon betroffen sein kann.<sup>1</sup>

### Vorbeugende Maßnahmen

Der Prophylaxe kommt insbesondere bei rezidivierenden HWI ( $\geq 2$  symptomatische Episoden binnen 6 Monaten oder  $\geq 3$  symptomatische Episoden binnen 12 Monaten<sup>1</sup>) ein hoher Stellenwert zu. Zu den Patientinnen, die häufig mit HWI zu kämpfen haben, gehören laut Dr.<sup>in</sup> Eva Lehner-Rothe, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wien und Baden: „Frauen mit Begleiterkrankungen, die mit einer Immunschwäche einhergehen – z. B. Diabetikerinnen –, ebenso wie Frauen, die sexuell sehr aktiv sind und wechselnde Partnerschaften haben.“ Die wichtigsten vorbeugenden Maßnahmen umfassen: **Flüssigkeitszufuhr:** „Konzentrierter Harn begünstigt entzündliche Prozesse, deshalb muss die Blase gut durchgespült werden, was Patientinnen aktiv

beeinflussen können“, erläutert Dr.<sup>in</sup> Lehner-Rothe. Verdünnte Fruchtsäfte und Wasser eignen sich besonders gut, von größeren Mengen an Kaffee und schwarzem Tee solle abgesehen werden.

**Urinieren nach dem Geschlechtsverkehr:** „Die weibliche Harnröhre ist sehr kurz und befindet sich direkt im Bereich des Scheideneingangs. Bakterien können durch Geschlechtsverkehr vom Scheideneingang in die Harnröhre aufsteigen“, betont die Gynäkologin. Daher empfiehlt sie ihren Patientinnen: „Direkt nach dem Geschlechtsverkehr aufstehen und urinieren. Schon eine kleine Urinmenge genügt, um Bakterien auszuspülen, die eventuell aufgestiegen sind.“

**Pflanzliche Präparate:** Zur Prophylaxe eignen sich z. B. Cranberrypräparate. „Cranberrys säuern den Harn an. Je saurer der pH-Wert des Harns, desto schwerer ist es für Bakterien, sich in der Blase anzusammeln“, unterstreicht Dr.<sup>in</sup> Lehner-Rothe. „Viele Patientinnen berichten, dass ihnen Cranberrypräparate bei der Vorbeugung von HWI gut helfen würden.“

**Unterkühlung vermeiden:** Patientinnen sollen auch daran erinnert werden, ihren Bikini bzw. Badeanzug nach dem



Foto: © shutterstock.com/Darkdiamond67

Schwimmen gleich zu tauschen und generell eine Unterkühlung zu vermeiden.

### Therapeutische Maßnahmen

Bei leichten Beschwerden kann Patientinnen zu nichtantibiotischen Maßnahmen geraten werden, um das Problem der Antibiotikaresistenzen nicht zusätzlich zu verschärfen. Tritt nach ein bis zwei Tagen keine Besserung ein, sollten Betroffene ein Antibiotikum bekommen – Phytopharmaka können (weiterhin) unterstützend angewendet werden. Die Eckpunkte der Therapie sind folgende:

**Nichtantibiotische Maßnahmen:** „Für einen HWI gilt ebenso wie für die Prophylaxe: Viel trinken!“, sagt Dr.<sup>in</sup> Lehner-Rothe. „Mithilfe von Blasentee, Cranberry- oder Mannosepräparaten kann der Infekt oft zum Abklingen gebracht werden. Weiters regen z. B. Birkenblätter, Brennnessel und Wacholder die Harnproduktion an.“ Die Wirkung von Birkenblättern ist im Rahmen der Durchspülungstherapie bei entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege wissenschaftlich belegt; genauso verhält es sich mit Brennnesselkraut. Auch bei der Wacholderbeere sind jene Wirkungen nachgewiesen worden.<sup>2</sup> Nähere Informationen zum Einsatz von Phytopharmaka gegen den häufigsten Erreger von HWI, die uropathogenen *E.-coli*-Bakterien (UPEC), enthält die Infobox.<sup>3</sup>

**Antibiotische Therapie:** „Wenn der Harnstreifentest positiv ausfällt, muss der HWI mit Antibiotika behandelt werden. Hierzu eignet sich das Einmal-Antibiotikum Fosfomycin. Nehmen Pa-

tientinnen es gleich zu Beginn ein, lässt sich eine mehrtägige Antibiotikatherapie vermeiden“, betont die Gynäkologin. Fosfomycin weist eine hohe Sensibilität (97,9%) und geringe Resistenzraten (0,8%) gegenüber *E. coli* auf. Eine ähnlich gute Sensibilität bzw. vergleichbar niedrige Resistenzraten hat der Wirkstoff Mecillinam.<sup>1</sup>

**Zusätzliche Maßnahmen:** „Zur Unterstützung der Vaginalflora und zur Prophylaxe eines Scheidenpilzes – besonders bei mehrtägigen Antibiotikagaben – soll-

ten während der antibiotischen Therapie zusätzlich milchsäurehaltige Vaginalkapseln oder -gels verschrieben werden“, macht Dr.<sup>in</sup> Lehner-Rothe aufmerksam.

### Rezidivierende und aufsteigende Infekte

Bei rezidivierenden HWI muss auch an eine Besiedelung mit anderen Keimen als *E. coli* gedacht werden, z. B. mit ESBL-bildenden Bakterien (extended spectrum beta-lactamases). „Sobald es sich um eine wiederkehrende Infektion handelt, sollte eine Harnkultur angelegt werden. Anhand jener lässt sich überprüfen, ob eine Infektion mit Keimen vorliegt, die eine längere Antibiotikabehandlung erfordern und das Risiko erhöhen, dass der HWI aufsteigt“, legt



**Expertin zum Thema:**  
Dr.<sup>in</sup> Eva Lehner-Rothe  
Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Wien und Baden bei Wien  
[www.evarothe-gyn.at](http://www.evarothe-gyn.at)

„Sobald es sich um eine wiederkehrende Infektion handelt, sollte eine Harnkultur angelegt werden.“

Dr.<sup>in</sup> Lehner-Rothe dar. Zudem sollte auf Warnzeichen einer Pyelonephritis geachtet werden: Flankenschmerzen, klopfschmerzhaftes Nierenlager und/oder Fieber. Etwa 6% der fieberhaften HWI sind als „urgent urologic disorders“ einzustufen. Daher empfiehlt die S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Urologie bei entsprechender Symptomatik den Einsatz der Sonographie, um komplizierende Faktoren auszuschließen.<sup>1</sup>

Mag.<sup>a</sup> Marie-Thérèse Fleischer, BSc

Quellen:

- 1 Deutsche Gesellschaft für Urologie, Interdisziplinäre S3-Leitlinie Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten; Stand: 04/2017.
- 2 Länger R & Kubelka W, Phytokodex – Pflanzliche Arzneispezialitäten in Österreich 2001/2002; Gablitz: Krause & Pachernegg.
- 3 Kraft K, Zeitschrift für Phytotherapie 2014; 35:106-110.

### ► Infobox: Phytopharmaka und UPEC<sup>3</sup>

Kraft<sup>3</sup> fasst in ihrer Publikation die verschiedenen Eigenschaften von Phytopharmaka in Bezug auf uropathogene *E.-coli*-Bakterien (UPEC) zusammen, die sich in In-vitro-Studien herauskristallisiert haben:

- **Antimikrobielle Eigenschaften** haben Birkenblätter, Brennnesselkraut, Kraut des Kahlen Bruchkrauts, Preiselbeerblätter, Schachtelhalmkraut und Waldmeisterkraut.
- **Hemmung der Biofilmproduktion:** Hoch dosierte Extrakte aus Brennnessel- und Waldmeisterkraut hemmen die Biofilmproduktion, zudem wird die Beweglichkeit des *E.-coli*-Stamms durch hohe Konzentrationen von Extrakten aus Birken- und Brennnesselblättern verringert.
- **Fimbrien:** Die Synthese und die Anhaftung der Fimbrien des Bakteriums werden durch hohe Konzentrationen von Extrakten aus Birkenblättern, Brennnessel-, Schachtelhalm- und Waldmeisterkraut sowie durch Preiselbeerblätterextrakt (bei Letzterem auch durch niedrige Konzentrationen) gehemmt.
- **Antiadhäsive Wirkungen** entfalten zudem Extrakte aus Birkenblättern, Brennnesselkraut und Orthosiphonblättern, welche die Anhaftung an Rezeptoren der Blasenellen unterbinden. Extrakte aus Maisgriffeln und Queckenrhizom mindern die Adhäsion von *E. coli* durch eine Hemmwirkung auf Proteine des Bakteriums selbst.