

## **23.2 Versagerquote bei antibiotischer Behandlung nach Standard (IDSA) der LB im Früh- und Spätstadium**

Die Empfehlungen zur antibiotischen Behandlung der Lyme-Borreliose in nationalen und internationalen Leitlinien gehen im Wesentlichen auf die Empfehlungen der IDSA (Infectious Disease Society of America) zurück (1). Die Leitlinie der IDSA wird in der Publikation als Evidenz-basiert bezeichnet. Dies entspricht jedoch im Hinblick auf die Lyme-Borreliose Stadium III (Spätphase) nicht den Tatsachen. Entsprechend niedrig sind Empfehlungsstärke und zugrunde liegender Evidenzgrad.

Die Antibiose ist im Frühstadium (Stadium I) wirksamer als in der Spätphase (Stadium III). Bei jedem Antibiotikum kann der Therapieerfolg verzögert oder gar nicht auftreten, so dass Nachbehandlung ggfs. mit einem anderen Antibiotikum erforderlich ist.

Im Frühstadium ist bei Behandlung nach Standard (IDSA) mit einer Versagerquote von 10%, bei der Lyme-Borreliose im Stadium III von bis zu 50% zu rechnen.

Für die Effizienz der Behandlung spielt die Behandlungsdauer eine wesentliche Rolle. Die antibiotische Langzeitbehandlung war über viele Jahre verpönt; inzwischen wurde sie in mehreren Staaten der USA legalisiert (2).

Bezüglich der Einzelheiten und der zugrunde liegenden Literatur sei auf das Kapitel 2, (**Seite X**) verwiesen.

### **Literaturverzeichnis**

1. Wormser GP, Dattwyler RJ, Shapiro ED, Halperin JJ, Steere AC, Klempner MS, Krause PJ, Bakken JS, Strle F, Stanek G, Bockenstedt L, Fish D, Dumler JS, Nadelman RB. The clinical assessment, treatment, and prevention of Lyme disease, human granulocytic anaplasmosis, and babesiosis: clinical practice guidelines by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis 2006; 43(9):1089-134.

2. Tuttle C. Lyme disease antiscience. *The Lancet Infectious Diseases* 2012; 12(5):362.