



## Fäkaler Mikrobiota-Transfer

wirkt bei wiederkehrenden Infektionen besser als Antibiotika.

Eine Clostridium-difficile-Infektion (CDI) wird durch eine gestörte Zusammensetzung der Darmmikrobiota bzw. Darmflora verursacht. Die Infektion mit Clostridien tritt oft nach lang andauernder Antibiotikabehandlung auf, in deren Folge das Bakteriengleichgewicht im Darm zerstört wird. Wir sehen diese CDI sehr häufig bei unseren Borreliose Patienten, die über Wochen und Monate hinaus mit verschiedenen Antibiotika oder gar mit Antibiotika Cocktails behandelt wurden. Manchmal geht diese CDI auch mit einem sogenannten „Leaky Gut“ einher. Die Therapie der rezidivierenden CDI erfolgt in der Regel leider wieder mit Antibiotika mit wiederum nachteiligen Effekten auf das Mikrobiom. Dabei könnten sich die Heilungschancen durch einen fäkalen Mikrobiota-Transfer (FMT) nicht nur bei dieser Darmerkrankung deutlich erhöhen. Das zeigt eine kontrollierte Studie, in der 64 Patienten mit immer wiederkehrender CDI untersucht wurden (1).



Abb.1 Clostridium difficile

24 Patienten erhielten nach einer 4 bis 10-tägigen Behandlung mit dem Antibiotikum Vancomycin (Vancocin 125 mg, 4-mal täglich) zusätzlich eine FMT. Weitere 24 Patienten wurden 10 Tage mit einem anderen Antibiotikum, dem Fidaxomicin (Dificlir 200 mg, 2-mal täglich) behandelt, und 16 Patienten erhielten 10 Tage die Standardbehandlung mit Vancomycin (Vancocin, 125 mg, 4-mal täglich) ohne FMT. Nach 8 Wochen wurde ein Test auf Clostridium difficile durchgeführt. Als geheilt eingestuft wurden 22 von den 24 Patienten, die mit Vancomycin und FMT behandelt wurden (92 %), 10 von den 24 Patienten, die mit Fidaxomicin behandelt wurden (42 %) und 3 von den 16 Patienten, die mit Vancomycin behandelt wurden (19 %). Ein negatives Testergebnis für CD-Toxine wurde bei 17 Patienten mit FMT (71 %), bei 8 Patienten mit Fidaxomicin (33 %) und bei 3 Patienten mit Vancomycin (19 %) beobachtet.

Aufgrund vieler positiver Studienergebnisse für Clostridien-Infektionen ist die Hoffnung groß, die Methode zukünftig auch bei anderen chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED), wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, erfolgreich einzusetzen. Besonders viele unserer Patienten mit chronischer Borreliose könnten von dieser Therapie-Methode profitieren, nicht nur um die chronische Entzündung zu beseitigen, sondern auch das Leaky Gut-Syndrom, und somit diesen Patienten zu einem normalen Mikrobiom zu verhelfen.

In einer kürzlich publizierten Auswertung verschiedener Studien konnte gezeigt werden, dass 8 Wochen nach einem solchen Stuhltransfer 37 % der CED-Patienten beschwerdefrei waren, verglichen mit 18 % in der Placebogruppe. „Die Heilungsraten mit FMT bei Patienten mit Clostridien Infektion liegen in einer Größenordnung von 70-90 %, während modernste Antibiotika nur 19-30 % erreichen. Übrigens, die Clostridien-Infektionen weisen die höchste Todesrate bei gastro-intestinalen Infektionen in deutschen Krankenhäusern auf. Es ist daher wahrscheinlich, dass in Zukunft die FMT häufiger bei CED eingesetzt werden als bisher.



Dr. med. Friedrich R. Douwes

Facharzt für Innere Medizin  
Onkologisch verantwortlicher Arzt  
Medikamentöse Tumorthherapie  
Ärztlicher Direktor

## Quellenangaben

1. Hvas LC, Dahl Jørgensen SM, Jørgensen SP, et al.: Fecal Microbiota Transplantation Is Superior to Fidaxomicin for Treatment of Recurrent Clostridium difficile Infection. *Gastroenterology* 2019; 156: 1324-32.