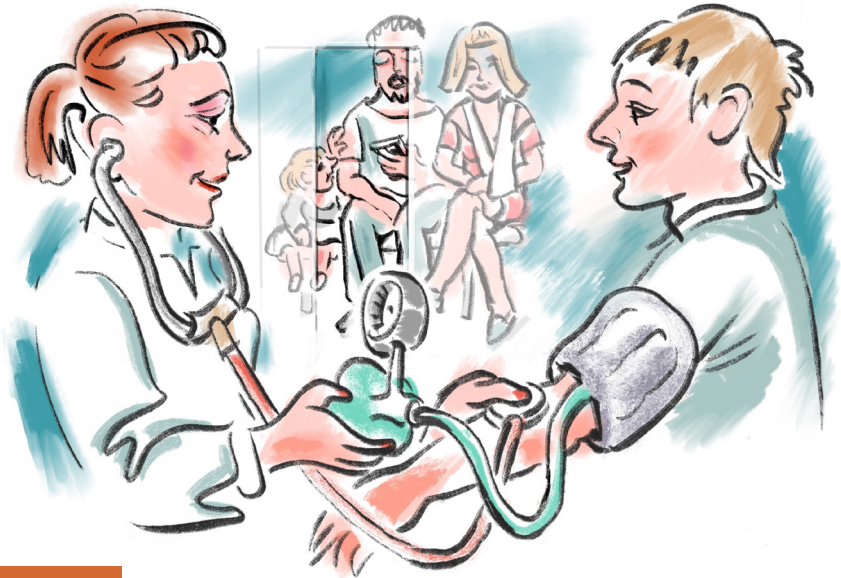




Die Top 5

Allgemeinmedizin



Die Top 5 der Allgemeinmedizin. Was ist das?

Wussten Sie schon, dass Schnupfenviren gar nicht zu den Lebewesen zählen und Antibiotika ihnen deshalb nichts anhaben können? Oder dass Rückenschmerzen in den meisten Fällen ganz von allein wieder verschwinden und dass auch ein Röntgen höchstwahrscheinlich keine Erklärung liefern kann?

In diesem Heft finden Sie die fünf wichtigsten Behandlungen und Untersuchungen in der Allgemeinmedizin, die wenig Nutzen, aber viele Nachteile haben. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin haben wir sie sorgfältig ausgewählt, mit Hilfe aktuellster wissenschaftlicher Erkenntnisse überprüft und in kompakter Form für Sie zusammengefasst.

Unser Ziel: Gemeinsam die Versorgung in der hausärztlichen Praxis zu verbessern.

1

Antibiotika bei Erkältung

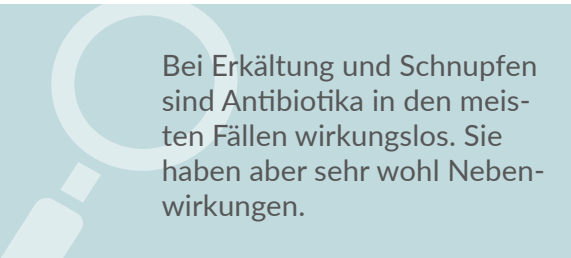
An Schnupfen, Halsweh und Husten – kurz, dem typischen grippalen Infekt – sind in den meisten Fällen Viren schuld. Und obwohl wir es uns alle sehnlichst wünschen: Es gibt kein Medikament, das eine Erkältung ursächlich bekämpfen kann.

Antibiotika wie Penicillin wirken nur auf Bakterien wachstumshemmend oder abtötend, helfen also nur bei bakteriell verursachten Erkrankungen.

Sie sind aber vollkommen wirkungslos beim viral verursachten Schnupfen. Umgekehrt rufen sie jedoch häufig Nebenwirkungen wie Übelkeit, Durchfall oder Hautausschläge hervor. Der ungerechtfertigte und übermäßige Einsatz von Antibiotika birgt sogar eine noch größere Gefahr:

Es entstehen Bakterien, die gegen Antibiotika resistent sind und gegen die es dann keine wirksame Behandlung mehr gibt.

Aspirin und Co. können zwar die Symptome lindern, die Infektion selbst kann aber nur durch Zeit und körperliche Schonung geheilt werden. Bei Beschwerden für mehr als zehn Tage, hohem Fieber oder Atemnot könnte auch ein bakterieller Infekt dahinterstecken. Nur dann sind Antibiotika sinnvoll.



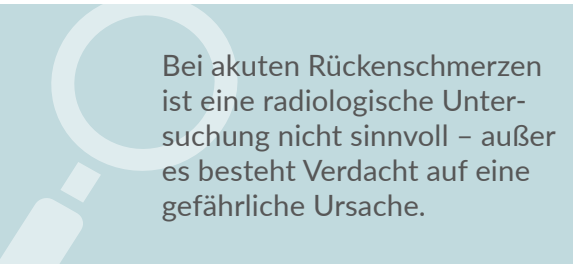
Bei Erkältung und Schnupfen sind Antibiotika in den meisten Fällen wirkungslos. Sie haben aber sehr wohl Nebenwirkungen.

Antibiotika können
Viren nicht schaden.
Aber dir vielleicht!



Röntgen bei Rückenschmerzen

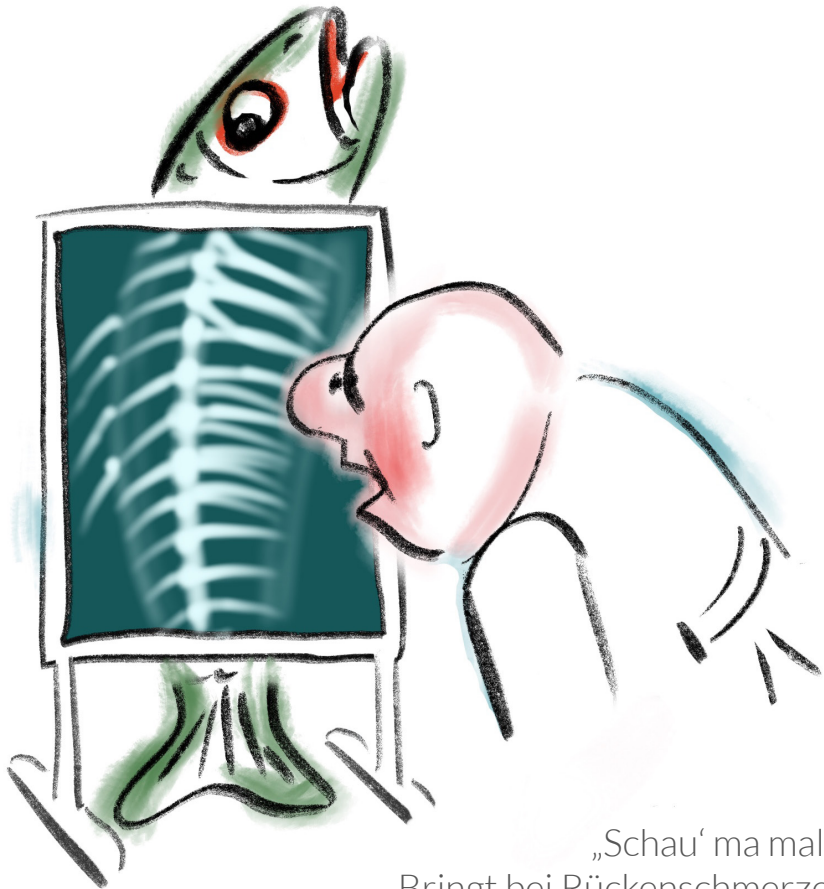
Laut Umfragen leidet jede und jeder dritte Erwachsene in Österreich unter Rückenschmerzen. Zu oft und zu schnell wird dann zu Röntgen, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT) überwiesen. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die Mehrheit der Betroffenen nach vier Wochen ohnehin wieder beschwerdefrei ist, ob mit oder ohne Bildgebung. Eine radiologische



Bei akuten Rückenschmerzen ist eine radiologische Untersuchung nicht sinnvoll – außer es besteht Verdacht auf eine gefährliche Ursache.

Untersuchung innerhalb der ersten sechs Wochen gilt als Überdiagnostik: Die wenigsten radiologischen Untersuchungen liefern eine Erklärung für Kreuzschmerzen. Zu aufwändiger Bildgebung wie der Magnetresonanztomographie sollten Ärztinnen und Ärzte nur zuweisen, wenn sie

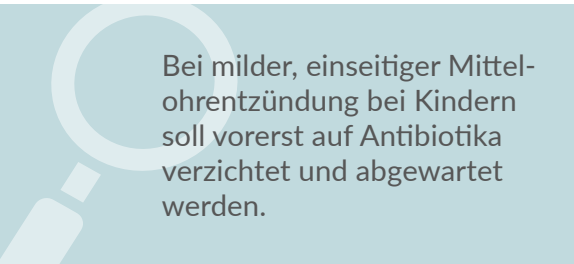
einen konkreten und begründeten Verdacht auf eine schwerwiegende Erkrankung oder Verletzung, etwa auf Bandscheibenvorfall oder Knochenbrüche, haben. Warnsymptome, auch „red flags“ genannt, sind zum Beispiel Schmerzen in Verbindung mit einem Unfall, Gefühlsstörungen, Lähmungserscheinungen oder eine Krebserkrankung. Bei Rückenschmerzen einer jungen Frau nach einem Sturz vom Pferd ist eine MRT sinnvoll, beim Kreuzschmerz eines älteren Büroangestellten weniger.



„Schau‘ ma mal“?
Bringt bei Rückenschmerzen
meist nicht viel.

3 Mittelohrentzündung

Obwohl es besorgten Eltern vermutlich nicht leichtfällt: Wenn bei ihrem Kind eine milde Mittelohrentzündung festgestellt wurde, sollten sie anfangs abwarten und beobachten. Ist das Kind zwischen zwei und zwölf Jahre alt und der Verlauf der Mittelohrentzündung nicht schwer, wird keine Therapie mit Antibiotika empfohlen. Bei den meisten Kindern heilt eine leichte Mittelohrentzündung von selbst ab, auch ohne Antibiotikum. Medikamente zur Sym-



Bei milder, einseitiger Mittelohrentzündung bei Kindern soll vorerst auf Antibiotika verzichtet und abgewartet werden.

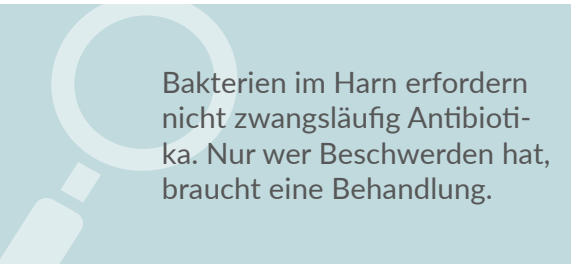
ptombekämpfung wie Schmerzmittel oder fiebersenkende Mittel können natürlich sinnvoll sein. In Anbetracht der möglichen negativen Auswirkungen wie Übelkeit, Durchfall und allergische Reaktionen sollte Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bei Ihrem Kind eher sparsam mit einem Antibiotikum umgehen. Am bes-

ten ist es, zwei bis drei Tage zu beobachten und dann erneut zu entscheiden. Ob Antibiotika notwendig sind, entscheiden Ärztinnen und Ärzte individuell je nach Schwere der Erkrankung, Alter und Allgemeinzustand des Kindes. Unbedingte Voraussetzung für diese sogenannte „Watch and wait“-Praxis ist die Möglichkeit, im Bedarfsfall jederzeit ärztliche Hilfe zu bekommen, sowie eine regelmäßige ärztliche Kontrolle. Kinder unter zwei Jahren sollten Antibiotika bekommen, ebenso Kinder mit beidseitiger Infektion oder eitrigem Ausfluss.



Das Ohr tut bald
nicht mehr weh.
Auch ohne Antibiotika.

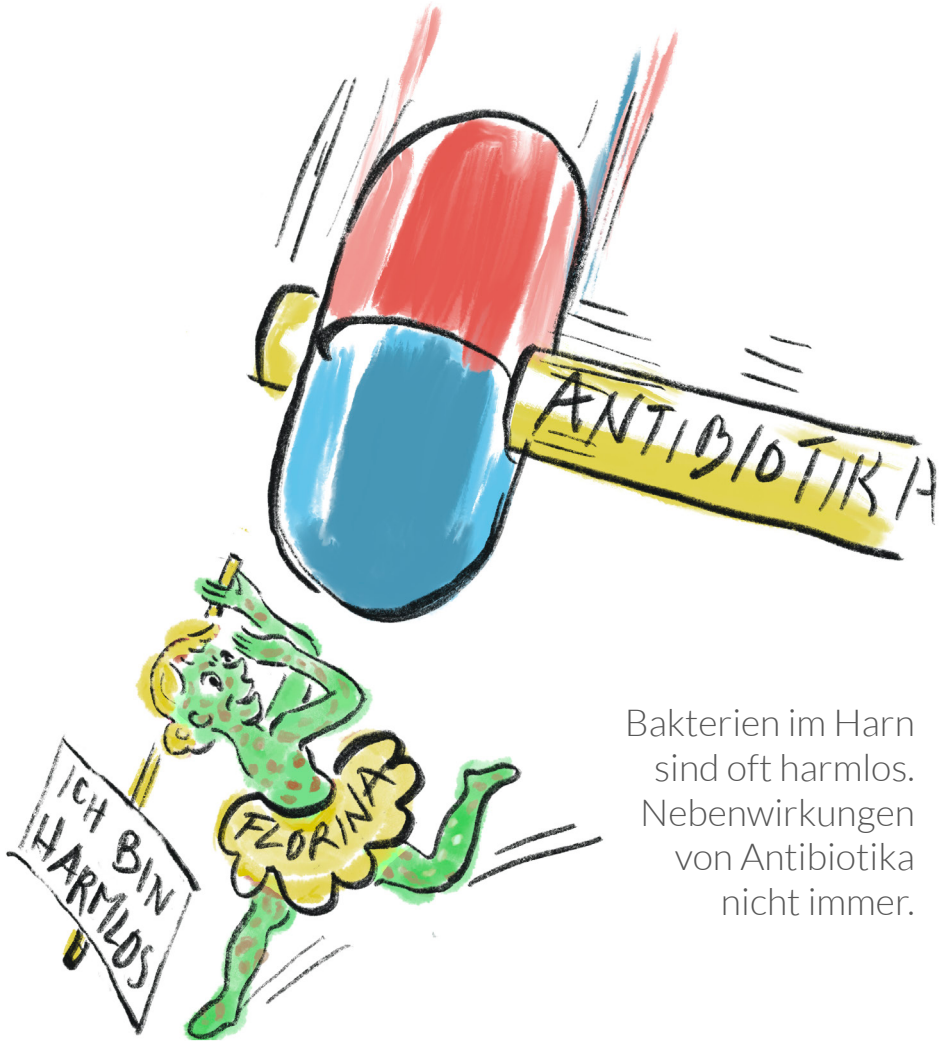
Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen im Unterbauch, häufiger Harn-
drang und manchmal sogar Fieber – diese höchst unangenehmen Symp-
tome des Harnwegsinfekts werden von Bakterien in Harnröhre und Blase
verursacht. Ein Antibiotikum kann die Keime meist schnell und verläss-
lich abtöten. Hin und wieder finden sich aber auch Bakterien im Harn von
Menschen, die völlig beschwerdefrei sind. Das betrifft besonders oft äl-



**Bakterien im Harn erfordern
nicht zwangsläufig Antibioti-
ka. Nur wer Beschwerden hat,
braucht eine Behandlung.**

tere Menschen oder Personen,
die einen Harnkatheter haben
oder hatten. Oft werden die
Keime im Zuge von Routine-
untersuchungen zufällig ent-
deckt. Im Gegensatz zum Harn-
wegsinfekt mit Symptomen ist
es in diesem Fall jedoch nicht
notwendig, mit Antibiotika
zu behandeln. Untersuchun-

gen haben gezeigt, dass Menschen mit Bakterien im Harn, aber ohne Be-
schwerden, im Allgemeinen nicht von einer Therapie mit Antibiotika profi-
tieren. Im Gegenteil, insgesamt überwiegen eher die Nebenwirkungen der
Medikamente, wie Durchfall oder Übelkeit. Noch dazu können Bakterien
gegen Antibiotika resistent werden, weshalb sie generell nie ungerechtfert-
igt eingesetzt werden sollen. Eine Ausnahme bilden schwangere Frauen.
Sie sollten Keime im Harntrakt mit Antibiotika behandeln.

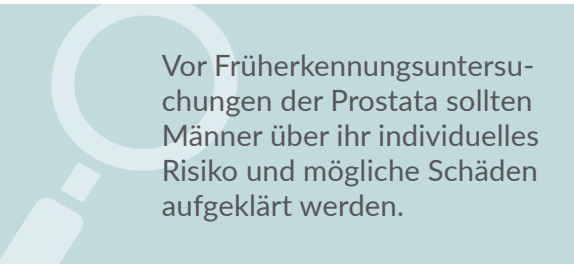


Bakterien im Harn
sind oft harmlos.
Nebenwirkungen
von Antibiotika
nicht immer.

Untersuchung der Prostata

Viele beschwerdefreie Männer lassen als Vorsorgeuntersuchung den PSA-Wert im Blut bestimmen. Ein positives Testresultat bedeutet aber nicht automatisch Prostatakrebs. Der Test kann auch ohne Krebs positiv sein. Man spricht dann von einem „falsch positiven“ Ergebnis. Solche Ergebnisse verunsichern und machen Angst. Meist folgen Biopsien oder sogar Operationen, die vielleicht gar nicht notwendig sind. Wissenschaftliche Untersuchungen haben

gezeigt, dass durch PSA-Tests zwar weniger Männer an Krebs versterben, die Todesrate insgesamt aber gleich bleibt. Der Schaden durch unnötige Operationen und Therapien scheint den möglichen Nutzen aufzuwiegen. Prostatakrebs ist in Österreich die häufigste Krebserkrankung des Mannes. Die meisten Tumore



Vor Früherkennungsuntersuchungen der Prostata sollten Männer über ihr individuelles Risiko und mögliche Schäden aufgeklärt werden.

wachsen jedoch nicht aggressiv. Dass Prostatakrebs in den letzten Jahrzehnten immer häufiger zu werden scheint, liegt vor allem daran, dass vermehrt danach gesucht wird, oft auch dann, wenn ein Mann gar keine Probleme hat. Wird ein aggressiver Tumor rechtzeitig erkannt, kann das lebensrettend sein. Genauso passiert es aber auch, dass Männer behandelt werden, deren Erkrankung nie gefährlich geworden wäre. Vor einem PSA-Test sollten Männer über den möglichen Nutzen, aber auch die möglichen negativen Folgen aufgeklärt werden.



Für einen PSA-Test sollte *Mann* sich nur gut aufgeklärt entscheiden.

Das Projekt

Die Medizin befindet sich ständig im Wandel. Mit jeder neuen wissenschaftlichen Studie, die erscheint, wird unser Wissen größer. Was vor nicht allzu langer Zeit noch als Standard gegolten hat, erweist sich heute als verbesserungswürdig oder überflüssig. Immer auf dem neuesten Stand zu bleiben und den Überblick zu behalten, ist nicht leicht. Das gilt für Ärztinnen und Ärzte im Klinikalltag und noch viel mehr für Menschen, denen daran gelegen ist, in Entscheidungen zu ihrer Gesundheit als „mündige“ Personen eingebunden zu werden. Medizin auf Basis des besten verfügbaren Wissens mit den Wünschen der Patientinnen und Patienten zu vereinen, das ist das Ziel des Projekts Gemeinsam gut entscheiden.

In der Medizin – genauso wie überall – passiert es mit der Zeit, dass sich Verfahrensweisen einbürgern, die selten hinterfragt werden und womöglich gar nicht sinnvoll sind. Im Gegenteil, manchmal können sie sogar mehr schaden als nützen. Dafür finden sich in jedem medizinischen Fachgebiet Beispiele. Die wichtigsten davon tragen die jeweiligen Fachgesellschaften in Zusammenarbeit mit Gemeinsam gut entscheiden in kompakten Top-5-Listen zusammen. Sie richten sich an Patientinnen und Patienten, an deren Angehörige, an medizinisches Personal und alle, denen Gesundheit ein Anliegen ist. Gemeinsam können wir so eine bessere und sicherere Versorgung in Österreichs Spitälern und Arztpraxen

mitgestalten – anhand des besten verfügbaren Wissens und der aktuellsten Forschung.

Sie wollen mehr wissen?

Ausführliche Infos finden Sie hier:
www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Herausgeber: Donau-Universität Krems, Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems, **Phone:** +43 2732 – 893 2912, **E-Mail:** office@gemeinsam-gut-entscheiden.at; **Für den Inhalt verantwortlich:** Department für evidenzbasierte Medizin und Evaluation, Cochrane Österreich; **Illustrationen:** Wolfgang Glechner, www.wolfgang-glechner.com; **Grafische Gestaltung:** UXilize e.U. www.uxilize.com; **Stand:** Dezember 2019. Alle Rechte vorbehalten. Änderungen vorbehalten.



gemeinsam
gut entscheiden

CHOOSING WISELY AUSTRIA

Gemeinsam gut entscheiden – eine Initiative von ÄrztInnen für ÄrztInnen und PatientInnen

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at

Eine Initiative von:



Cochrane
Österreich



Unterstützt von:



Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherung

Finanziert von:



Österreichische
Gesundheitskasse



GESUNDHEITSFONDS
STEIERMARK

