

Brug af probiotika ved antibiotikabehandling

Udarbejdet af:

Hanne-Vibeke Stillits

Frederikssund Apotek
Nygade 1.1
3600 Frederikssund

Foråret 2014

Brug af probiotika ved antibiotikakur

Projektets baggrund

Diarre er en almindelig komplikation ved brug af antibiotika, idet der sker en ændring af tarmfloraen. I de fleste tilfælde er dette en kortvarig og lidt generende tilstand i form af løs afføring eller varierende grad af diarre, men i nogle tilfælde kan det føre til sygdom. Decideret sygdom skyldes overvækst af toksindannende mikroorganismer, fortrinsvis *Clostridium difficile* (kilde: www.sundhed.dk). Som led i den daglig rådgivning af apotekets kunder, har vi i en årrække arbejdet med omsorgssalg. Probiotika bliver rutinemæssigt nævnt, når kunde får vejledning omkring en antibiotika kur. Jeg har ofte undret mig over, hvorvidt denne vejledning er relevant. Jeg har selv været igennem flere antibiotika kure, uden at få vrøvl med maven og uden at tage probiotika. Men omvendt hører man jo ofte, at folk får slået deres mave "i stykker". En artikel i Søndagsavisen d.25-27/10-2013 med titlen: "Antibiotika smadrer din krops forsvarsbakterier"¹, der er bragt i samarbejde med videnskab.dk satte rigtig gang i min undren. Det kunne være rigtig spændende at undersøge det reelle behov, hos de brugere der kommer på apoteket.

Problemformulering

Er rådgivning omkring brug af probiotika ved antibiotikakure relevant ?

- Virker probiotika på diarre i forbindelse med antibiotika ?
- Hvor ofte giver antibiotika mavegener og gælder det alle former ?

Projektets forløb

For at få belyst problemstillingen var det planlagt at udarbejde et spørgeskema, som kunderne i skranken fik med hjem, og som de så skulle sende tilbage til apoteket. Allerede ved planlægningen af spørgeskemaet stod det klart for mig, at det ville være nemmere allerede ved udlevering af medicinen at notere folks telefon nummer og så ringe til dem når antibiotikakuren var slut. Man må formode at miste en masse data, når man er afhængig af, om folk husker at udfylde og sende spørgeskemaet tilbage til apoteket. Derfor blev personalet instrueret i, at spørge alle antibiotika kunder om vi måtte ringe dem op efter endt kur. Et A-5 ark blev brugt til at notere navn, tlf. nr og en lille plads til at sætte en afstemplingsetiket.(bilag 1). Her var så alle de oplysninger, der skulle bruges om kunden, herunder hvilken type antibiotika, dosering, paknings størrelse o.s.v. Som planlagt indsamlede vi cases løbende over 2-3 måneder. Undervejs måtte jeg tælle op og lave regnskab på spredningen af de forskellige typer antibiotika. Det var selvfølgelig hurtigere at få samlet cases på de smalspektret, og det tog lidt længere tid for at få nogen af de mere sjældne. På A-5 arkene holdt jeg løbende øje med, hvornår kunderne var færdige med deres kur, så jeg kunne ringe og spørge dem, mens deres erindringer var frisk. Jeg spurgte dem meget kort, om antibiotikaen havde påvirket deres mave, og om de under kuren eventuelt også havde indtaget probiotika. Jeg noterede på A-5 arket de svar jeg fik. Jeg endte med at have 121 kunder jeg kunne ringe til, fordelt på forskellige typer antibiotika.

¹ "Antibiotika smadrer din krops forsvarsbakterier" Artikel fra Søndagsavisen 25-27 oktober 2013 af Bo Christensen.

Projektets resultater

De 121 cases har jeg delt op i 3 hovedgrupper:

- Dem der fik smalspektret (57 kunder)
- Dem der fik bredspektret (53 kunder)
- Dem der fik 2 forskellige (11 kunder)

Af de 57 kunder der fik smalspektret antibiotika fik 6 løs mave, svarende til 11,5 %.

Af de 57 kunder havde 9 taget probiotika samtidigt. Ingen af dem der, fik løs mave havde taget probiotika.(bilag 2)

Af de 53 kunder der fik bredspektret antibiotika fik 8 løs mave, svarende til 15,1 %.

Af de 53 kunder havde 10 taget probiotika samtidigt. 2 af dem fik løs mave trods probiotika. (bilag 3)

Af de 11 kunder der fik 2 forskellige typer antibiotika fik 1 løs mave, svarende til 9 %.

Af de 11 havde 3 taget probiotika samtidigt. Den ene der fik løs mave havde ikke taget probiotika.(bilag 4)

Der er mange usikre faktorer, der kan spille ind ved disse resultater. Jeg erfarede bl.a at begrebet "løs mave" kan opfattes forskellig fra person til person. Ved opringningerne var det ofte vanskeligt at vurdere, hvorvidt kunderne havde haft rigtig diarre eller bare lidt mere løs mave end normalt. Og om disse forandringer skyldtes kuren eller måske noget helt andet.

Nogle kunder var meget nemme at få fat i, andre måtte jeg ringe til flere gange, inden det lykkedes. De fleste var meget positive over at blive ringet op og blive "interviewet" og ville meget gerne snakke og dele ud af deres erfaringer. Tidsmæssigt havde det måske været hurtigere at skulle gennemgå nogle spørgeskemaer, men som før nævnt havde jeg nok ikke fået så mange svar.

Ifølge lægemiddelkataloget får ca 1-10 % diarre af smalspektret antibiotika. Af de bredspektret også 1-10 %, dog er der hos 3 af typerne nævnt at over 10 % for diarre. Disse tal ligger tæt op af de resultater jeg er kommet frem til. Af de 11 der i min undersøgelse havde fået 2 typer antibiotika var der kun 1 der fik løs mave. De fleste af de 11 havde fået 1 bred- og 1 smalspektret antibiotika og måske kan man undre sig over at ikke flere havde fået dårlig mave, når de nu havde fået 2 slags antibiotika. Jeg har ikke haft så mange i denne gruppe, og derfor er resultatet lidt usikkert.

Med hensyn til effekt af probiotika ved diarre i forbindelse med antibiotikakure må man nok konkludere, at det er meget svært at måle på. Der er som før nævnt mange forskellige faktorer, der kan spille ind. Det er bla. umuligt at få svar på, om de 6 der fik løs mave af smalspektret antibiotika nu også havde fået løs mave, hvis de nu havde taget probiotika.

Skal vi fortsat rutinemæssigt tilbyde vores kunder probiotika ved afhentning af antibiotika ? Ser man på bivirkningshyppigheden (1-10%) er det måske ikke så relevant at anbefale probiotika. Via almindelig behovsafdækning kan der selvfølgelig spørges ind til, om kunden har erfaringer med antibiotika og diarre. Har kunden førhen haft diarre er det klart, at probiotika bør anbefales. Men måske har alle andre alligevel også brug for probiotika. Vi ved jo at antibiotika ikke kun slår de dårlige bakterier ihjel, men også de gode. Allerede 24 timer efter en antibiotikakur er påbegyndt er antallet af de gode bakterier væsentlig formindsket. Især ved sygdom må vi have ekstra meget brug for disse bakterier. 70-80 % af vores immunsystem findes i fordøjelseskanalen. Man må derfor formode at et velfungerende mave/tarm miljø til en vis grad beskytter mod nye infektioner. Jeg vil derfor konkludere at probiotika har sin berettigelse ved omsorgssalg til antibiotikakunder. Ikke så meget på grund af risikoen for diarre, men mere med henblik på at beskytte mod nye infektioner.

Hvordan kan andre apoteker få gavn af resultaterne ?

Jeg synes det er vigtigt at vi fremover tager dialogen med vores kunder omkring probiotika og hvilken rolle denne spiller ved antibiotika. Ikke kun at den forebygger diarre, men også at vi tænker på at den er med til at forebygge nye infektioner. Jeg tror, at man på mange apoteker i årevis isoleret har tænkt på probiotika som et middel til at forebygge diarre, og ikke lagt nok vægt på muligheden for hjælpe kroppen til at bekæmpe sygdomme selv.

Bilag 1

Initialer: SV

Frederikssund Apotek

3007216 26-02-14
PRÆPARAT ANT ANT=BA KOMPO PATIENT UDL.
008740 CIPRIX 20 /500 M 1 39.65 A A

KR. 39.65



Dosering: 1 x 2 x 10

Kundens navn: Michael Kinsens

Telefonnummer: 21 27 24 56

- maveproblemer

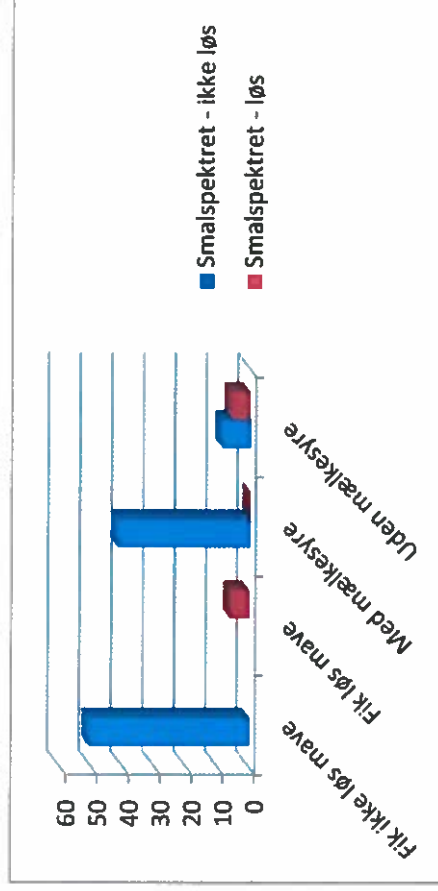
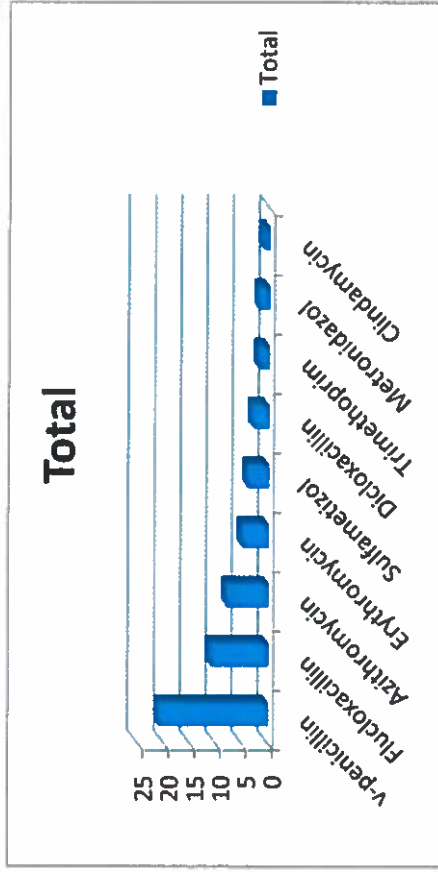
+ mælkesyrehalt

7/3

Bilag 2 Smalspektrede antibiotika

Total	Fik ikke løs mave	Fik løs mave	Med mælkesyre	Uden mælkesyre
v-penicillin	21	19	2	4
Flucloxacillin	11	11	0	1
Azithromycin	8	8	0	0
Erythromycin	5	3	2	0
Sulfametizol	4	4	0	0
Dicloxacillin	3	1	2	1
Trimethoprim	2	2	0	1
Metronidazol	2	2	0	1
Clindamycin	1	1	0	1
	51	51	6	9

Smalspektret - ikke løs	Fik ikke løs mave	Fik løs mave	Med mælkesyre	Uden mælkesyre
Smalspektret - løs	9	42	0	6

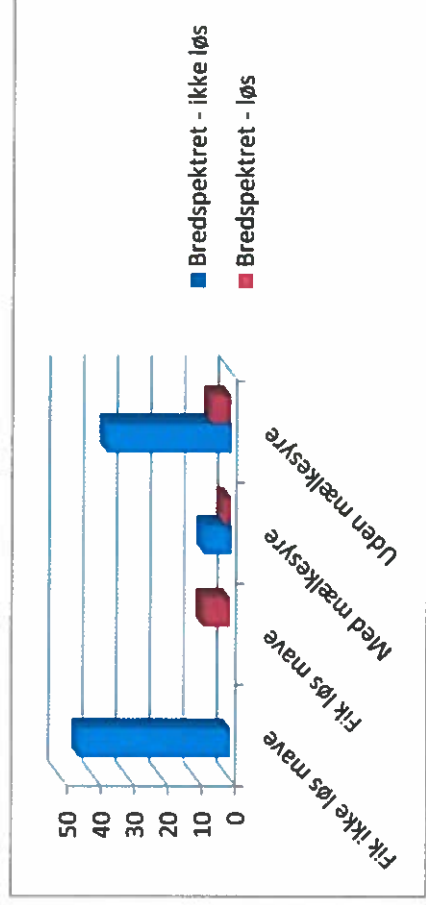
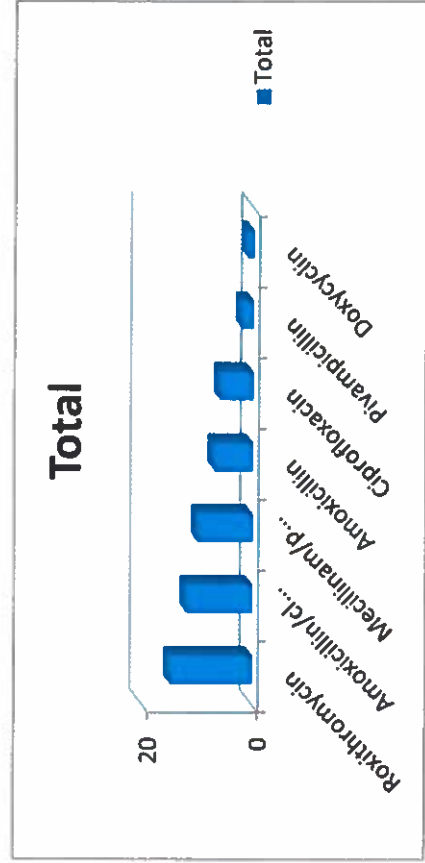


Bilag 3

Bredspektrede antibiotika

<u>Antibiotikatype</u>	<u>Total</u>
Roxithromycin	15
Amoxicillin/clavulansyri	12
Mecillinam/pivmecillinam	10
Amoxicillin	7
Ciprofloxacin	6
Pivampicillin	2
Doxycyclin	1

	<u>Fik ikke løs mave</u>	<u>Fik løs mave</u>	<u>Med mælkesyre</u>	<u>Uden mælkesyre</u>
Bredspektret - ikke løs	45	8	2	37
Bredspektret - løs				6



Bilag 4
2 forskellige typer antibiotika

	<u>Fik ikke løs mave</u>	<u>Fik løs mave</u>	<u>Med mælkesyre</u>	<u>Uden mælkesyre</u>
2 forskellige typer - ikke løs	10	1	3	7
2 forskellige typer - løs				1

