

Rifaximin reduces the incidence of sepsis and all-cause admissions whilst on the liver transplant waiting list

EASL – THE INTERNATIONAL LIVER CONGRESS 2018, POSTER

Hintergrund

Rifaximin- α reduziert das Risiko für das Wiederauftreten von Episoden einer Hepatischen Enzephalopathie (HE). Die stationäre Behandlung mit Rifaximin- α wird mit einer signifikanten Reduktion von Krankenhauseinweisungen, Bettentagen (einschließlich Intensivbehandlung), Notfallbehandlungen und der Wiederaufnahme innerhalb eines 30-Tage-Zeitraums in Zusammenhang gebracht.

Ziele

- Analyse der Krankenhausdaten von HE-Patienten auf der Lebertransplantationsliste mit und ohne Rifaximin- α -Prophylaxe.
- Hauptziel war es, Häufigkeit und Dauer aller Krankenhauseinweisungen zwischen den beiden Patientengruppen zu vergleichen.
- Sekundäre Ziele umfassten die Inzidenz von Sepsis und Einweisungen im Zusammenhang mit Komplikationen der Zirrhose, intensivmedizinische Behandlungen und die Mortalität.

Methoden

- Die Krankenhausdaten von HE-Patienten auf der Lebertransplantationsliste wurden retrospektiv über einen Zeitraum von zwei Jahren (1. Januar 2014 bis 31. Januar 2016) ausgewertet.
- Patienten mit mindestens zwei zurückliegenden HE-Episoden oder einer akuten HE-Episode zum Zeitpunkt der Transplantationsbeurteilung wurden eingeschlossen.

Ergebnisse

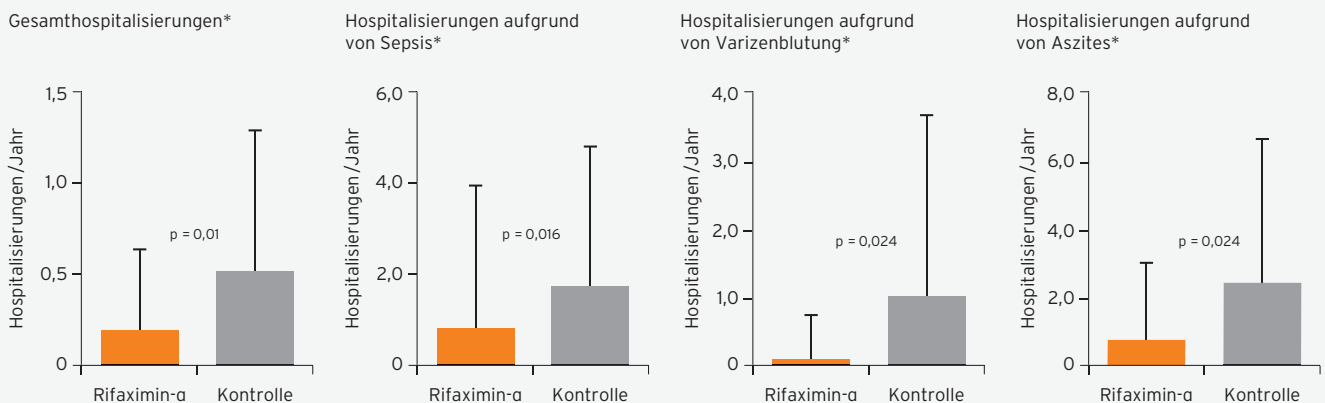
- Von 622 Patienten auf der Lebertransplantationsliste wurden 101 Patienten mit der Diagnose HE geführt.
- Von den 101 Patienten wurden 66 mit Rifaximin- α behandelt und 35 Patienten nicht.
- 82% der Patienten unter Rifaximin- α und 71% der Patienten ohne Rifaximin- α erhielten begleitend Lactulose.

Rifaximin- α -Gruppe

- Signifikant weniger Hospitalisierungen während der Wartezeit auf der Lebertransplantationsliste ($p = 0,01$)
- Signifikant verringertes Auftreten von Sepsis-Episoden einschließlich spontaner bakterieller Peritonitis ($p = 0,016$)
- Signifikante Abnahme von Aszites-bedingten Hospitalisierungen ($p = 0,024$)
- Signifikante Reduktion der Hospitalisierungen aufgrund von Varizenblutungen ($p = 0,024$)
- Signifikant geringere Notwendigkeit einer Priorisierung auf der Lebertransplantationsliste ($p = 0,04$)
- Reduktion der mittleren Krankenhausverweildauer auf 8,7 Tage gegenüber 14,4 Tage
- Keine Veränderung bezüglich Gesamtmortalität und HE-bedingter Hospitalisierungen

Schlussfolgerung

Die HE-Prophylaxe mit Rifaximin- α führte bei HE-Patienten auf der Lebertransplantationsliste zu einer signifikanten Reduktion von Krankenhauseinweisungen und Sepsis-Episoden.



* Bei Patienten auf der Lebertransplantationsliste.