

The impact of rifaximin-a on the hospital resource use associated with the management of patients with hepatic encephalopathy: a retrospective observational study (IMPRESS)

FRONTLINE GASTROENTEROLOGY 2017; 0: 1–10. DOI: 10.1136 / FLGASTRO-2016-100792

Diese multizentrische, retrospektive Beobachtungsstudie untersucht den Einfluss einer HE-Therapie mit Rifaximin auf die Krankenhausressourcen. Hierzu wurden Patientenakten aus 13 Zentren des National Health Service im Vereinigten Königreich auf demografische Merkmale, klinische Ergebnisse und unerwünschte Ereignisse (UE) im Zusammenhang mit Rifaximin untersucht.

Es wurden Patienten mit Hepatischer Enzephalopathie (HE), sowohl ursachenunabhängig als auch leberbedingt, eingeschlossen. Die Inanspruchnahme von Krankenhausressourcen in den 6 und 12 Monaten vor und nach Einleitung einer Rifaximin-Therapie war hierbei Grundlage der Bewertung.

Eingeschlossen wurden insgesamt 207 Patienten, bei denen zwischen Juli 2008 und Mai 2014 eine Behandlung mit Rifaximin eingeleitet wurde.* Daten zum Ressourcenverbrauch standen bei 145 der 207 Patienten zur Verfügung.

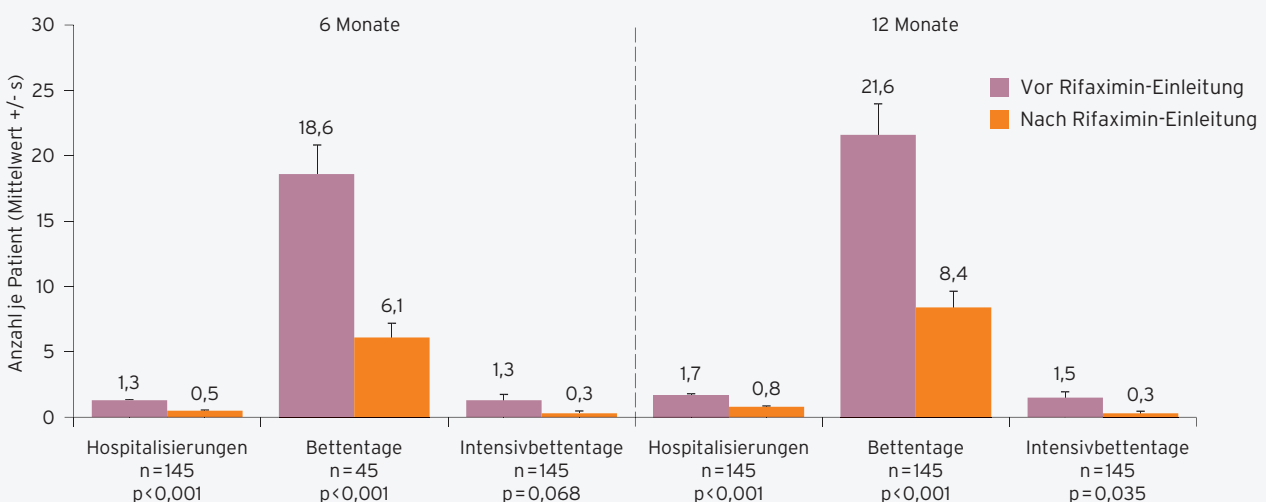
Folgende **signifikante** Veränderungen wurden beim Vergleich der 6 Monate vor und nach Einleitung der Rifaximin-Therapie bei den Patienten, die zum Ende des Beobachtungszeitraums noch lebten, festgestellt:

- eine Abnahme der mittleren Zahl der Hospitalisierungen /Patient (leberbedingt um 0,8 Fälle mit $p < 0,001$; ursachenunabhängig um 1,0 Fälle mit $p < 0,001$)
- eine Abnahme der Krankenhausbettentage /Patient (leberbedingt um 11,0 Tage mit $p < 0,001$; ursachenunabhängig um 14,8 Tage mit $p < 0,001$)
- eine Verringerung der stationären Wiederaufnahmen innerhalb von 30 Tagen /Patient (leberbedingt um 0,3 Fälle mit $p = 0,039$; ursachenunabhängig um 0,4 Fälle mit $p = 0,024$)
- eine Verringerung der Notaufnahmebesuche /Patient (ursachenunabhängig um 0,5 Fälle mit $p < 0,001$)
- eine Abnahme der Intensivbettentage /Patient (ursachenunabhängig um 1,0 Tage mit $p = 0,049$)

Das Präparat wurde gut vertragen (UE bei 4 % der Patienten).

Die Studie zeigt, dass eine HE-Therapie mit Rifaximin positive Auswirkungen auf viele Faktoren der Inanspruchnahme von Krankenhausressourcen hat.

Leberbedingte Inanspruchnahme von Ressourcen in den 6 und 12 Monaten vor und nach Einleitung der Rifaximin-Therapie – Intention-to-treat-Population.*



* Untersucht wurden u. a. Tagesdosen von 1100 mg bzw. 1200 mg Rifaximin. / # In dieser Analyse wurden die Daten aller zu Studienbeginn eingeschlossenen Patienten berücksichtigt, einschließlich der Daten verstorbener Patienten.