

# Newsletter Special

für Mitglieder & Mitarbeiter

18.11.2022

**Sonderausgabe**

**Fortbildung**  
**Pre-DDG**  
**– Update Diabetologie**  
**23. Nov. 22, ab 18 Uhr**  
**Gießen**

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

Point-of-Care Labordiagnostik Systeme können in der Diabetologischen Schwerpunktpraxis insbesondere im Hinblick auf die Untersuchung des HbA1c Praxisprozesse deutlich verschlanken. Zudem können auf Basis der jeweiligen Ergebnisse etwaig notwendige Therapieanpassungen bereits während des Patientenbesuchs vorgenommen werden.

Neben den entstehenden Kosten spielt bei der Auswahl für ein solches Gerät auch das jeweilige Leistungsspektrum einer Praxis eine entscheidende Rolle.

Da viele unserer Mitgliedspraxen auch hausärztlich tätig sind, möchten wir mit diesem Newsletter die CRP-Diagnostik beleuchten.

Ihr PD Dr. Klaus Ehlenz



**Sonderkonditionen**  
**Mitglieder**

Das gilt für Hessen und Hessen-Mitglieder.  
Für andere Mitglieder („Angehörige“) gelten die üblichen Konditionen.  
Sonderkonditionen sind nur für die Mitgliedspraxen der Diabetologen eG Hessen gültig. Eine Sonderkondition kann nicht übertragen werden.  
Die auf den Sonderkonditionen basierenden Leistungen können auf Sonderkonditionen basieren und sind nicht übertragbar.  
© 2022 Diabetologen eG Hessen

## Mit CRP POC Antibiotikaresistenzen vermeiden

Einem statistischen Modell zufolge stehen für das Jahr 2019 rund 4,95 Millionen Todesfälle in Zusammenhang mit AMR, 1,27 Millionen davon sind direkt darauf zurückzuführen.<sup>3</sup>

## Point of Care Labordiagnostik

### CRP POC-TEST: WICHTIGES WERKZEUG GEGEN ANTIBIOTIKARESISTENZEN

Die unnötige Verordnung von Antibiotika ist eine der Hauptursachen für mikrobielle Resistenzen (AMR), die unsere Fähigkeit bedrohen, sich vor Infektionskrankheiten zu schützen.<sup>1,2</sup>

Belegt durch etliche Studien und gemäß Schlussfolgerung mehrerer systematischer Reviews und Metaanalysen kann durch den Einsatz von CRP Point-of-Care-Tests die Verschreibungsrate von Antibiotika bei Atemwegsinfektionen signifikant gesenkt werden, ohne die Patientensicherheit zu beeinträchtigen.<sup>4-9</sup>

Dank neuer regionaler Selektivverträge können in vielen Bundesländern Deutschlands quantitative Schnelltests auf C-reaktives Protein und ihr Handling am Point-of-Care zudem nun auch kostendeckend abgerechnet werden, für einige Krankenkassen auch in Hessen.<sup>10</sup>

### WAS IST AFINION™ CRP?

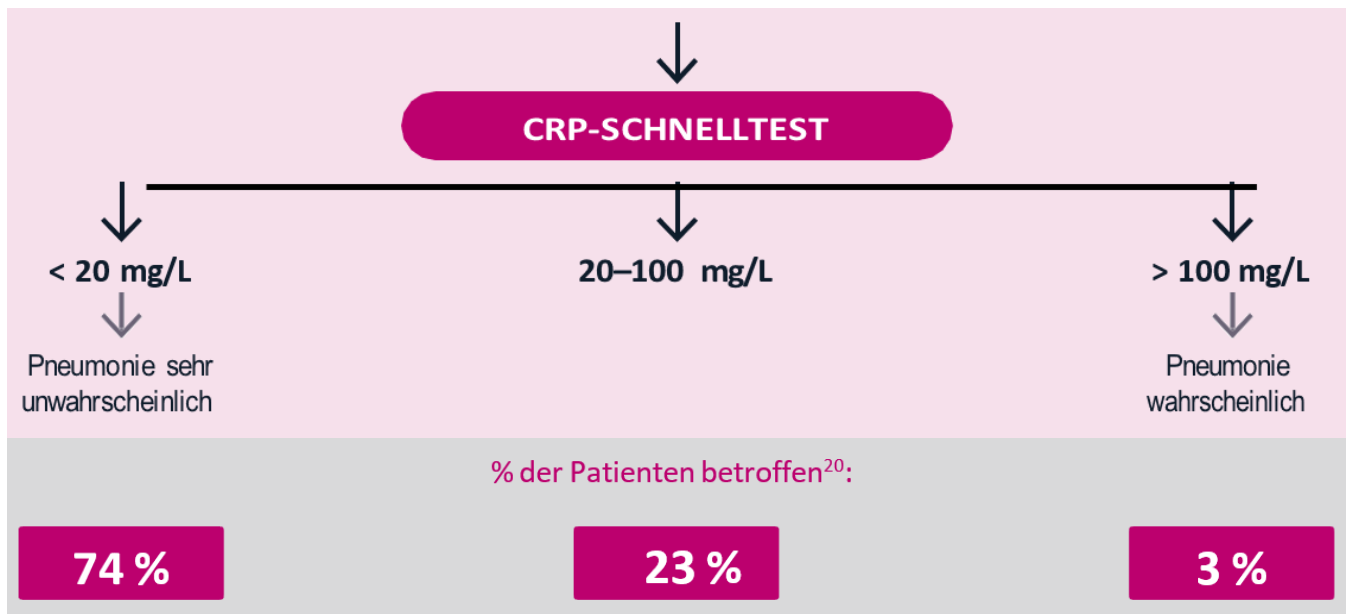
Als Komponente des Afinion™-Testsystems, für das Mitglieder der Diabetologen Hessen Einkaufsvorteile genießen und es für die Bestimmung des HbA1c verwenden, ermöglicht Afinion™ CRP einen raschen und präzisen quantitativen Nachweis des C-reaktiven Proteins (CRP) direkt am Point-of-Care. Die Bestimmung des CRP-Wertes dient zur Erkennung und Evaluierung von Infektionen, Gewebeverletzungen, entzündlichen Erkrankungen und den damit zusammenhängenden Krankheiten. Der Test verringert somit die diagnostische Unsicherheit und



Abbott Rapid Diagnostics Germany GmbH,  
Butzweilerhofallee 3, 50829 Köln  
Tel: 02 21-27143-0, Fax: 0221-27143-400  
[serviceDE@abbott.com](mailto:serviceDE@abbott.com)  
[gpc.abbott](http://gpc.abbott)

unterstützt die Entscheidungsfindung hinsichtlich der Notwendigkeit einer Antibiotikabehandlung bei Infektionen der Atemwege noch während des Patientenbesuchs. Weist das CRP-Ergebnis auf eine virale oder selbstlimitierende bakterielle Infektion hin, kann die unnötige Einnahme von Antibiotika und dadurch eine unnötige Belastung des Praxisbudgets vermieden werden.

## ERS UND ESCMID-LEITLINIEN<sup>11</sup> FÜR EINE PNEUMONIE BEI ERWACHSENEN



**Abb. 1:** Die europäische Richtlinie für Atemwegserkrankungen der ERS und ESCMID für die Behandlung von Infektionen der unteren Atemwege (Lower Respiratory Tract Infections, LRTIs) bei Erwachsenen empfiehlt, wie verschiedene nationale Leitlinien, die Messung des CRP bei Patienten mit Verdacht auf Pneumonie.<sup>11–19</sup> Auch die 2021 publizierte DEGAM S3-Leitlinie „Akuter und Chronischer Husten“ empfiehlt CRP-POC-Tests als eine der möglichen Strategien zur Reduktion von Antibiotikaverschreibungen.<sup>21</sup>

Wenn Sie in Zukunft regelmäßig Mitteilungen rund um den Afinion™ 2 Analyzer lesen möchten, melden Sie sich gerne zu unserem Newsletter an. Zur Anmeldung besuchen Sie bitte unsere Webseite: [gpc.abott/NewsletterAnmeldungDE](https://gpc.abott/NewsletterAnmeldungDE)

### Referenzen:

- O'Neil J. In: Ro A, ed. Resistance. London, United Kingdom: 2016: 1-84. [https://amr-review.org/sites/default/files/160518\\_Final%20paper\\_with%20cover.pdf](https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf)
- Costelloe C, Metcalfe C, Lovering A, et al. BMJ 2010;340:c2096
- Antimicrobial Resistance Collaborators. The Lancet 2022. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)
- Smedemark SA, Aabenhus R, Llor C et al. Cochrane Database Syst Rev 2022;10(10):CD010130
- Martínez-González NA, Keizer E, Plate A et al. Antibiotics 2020;9(9):610
- Verbakel JY, Lee JJ, Goyder C et al. BMJ Open 2019;9:e025036
- O'Brien K, Gloeckner L, Jordan K et al. EUnetHTA report 2019. EUnetHTA Project ID: OTCA012.
- Tonkin-Crine SKG, Tan PS, van Hecke O et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017; 9:CD012252.
- Aabenhus R, Jensen JUS, Jørgensen KJ et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014;11
- Webinar Abbott in Zusammenarbeit mit Arzt & Wirtschaft, Neue Selektivverträge, eine geeignete Maßnahme zur Vermeidung von Antibiotikaresistenzen?!, 23. März 2022, verfügbar unter <https://www.arzt-wirtschaft.de/webinaraufzeichnungen/>
- Euro. Resp. Guideline of ERS and ESCMID: Woodhead M. et al. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. Clin Micro Inf 2011; 17 (6): 1-24.
- Ewig S et al. S3-Leitlinie. Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention – Update 2016.
- NICE Dec 2014: Pneumonia in adults: diagnosis and management (CG191). Downloaded 10.02.2020.
- Public Health England (PHE) Sept 2017.
- Dutch College of General Practitioners. NHG GUIDELINE (summary) Acute cough. Update 2013: revision of the 2011 version.
- Wiersinga WJ et al. Dutch Guidelines on the Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults. November 2011.
- Läkemedelsverkets expertgrupp. läkartidningen nr 24–25 2009 volym 106; Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten 2012.
- Spindler C et al. Swedish Society of Infectious Diseases 2012. Scan J Inf Dis 2012.
- Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafé, 3ª edición. 2016-2018.
- Van Vugt SF et al. BMJ 2013; 346:f2450.
- Krüger K et al. S3-Leitlinie; DEGAM-Leitlinie Nr. 11. AWMF-Register-Nr. 053-013; 2021

Für die dargestellten Inhalte ist der genannte Unternehmer verantwortlich.

Sollten Sie unser Newsletterformat künftig nicht mehr nutzen wollen, so senden Sie uns einfach eine Nachricht an [info@diabetologen-hessen.de](mailto:info@diabetologen-hessen.de)