



# Presse- mitteilung

HAUSANSCHRIFT Hannoversche Straße 28-30, 10115 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL 030/18 57-50 50  
FAX 030/18 57-55 51  
E-MAIL [presse@bmbf.bund.de](mailto:presse@bmbf.bund.de)  
HOMEPAGE [www.bmbf.de](http://www.bmbf.de)

11. Januar 2008  
002/2008

## **Mehr Sicherheit für Patienten mit schwerer Blutvergiftung** **Studienergebnisse des vom BMBF geförderten Kompetenznetz Sepsis sorgen für internationale Aufmerksamkeit**

Deutsche Wissenschaftler haben mit Unterstützung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) in einer klinischen Studie wichtige Eckpunkte für die Therapie der schweren Blutvergiftung oder Sepsis geklärt. Die Studie des Kompetenznetzes Sepsis sorgt damit für eine wirksamere Behandlung und mehr Sicherheit für die Patienten. Durchgeführt wurde die Studie unter Führung von Prof. Dr. Konrad Reinhart und Dr. Frank Brunkhorst von der Universität Jena. Die Ergebnisse werden in der aktuellen Ausgabe der international hochwertigsten medizinischen Fachzeitschrift, dem „New England Journal of Medicine“, veröffentlicht.

In Deutschland erkranken jährlich circa 150.000 Menschen an Sepsis, die Hälfte stirbt an der Krankheit. Die Häufigkeit der schweren Blutvergiftung hat sich in den vergangenen 20 Jahren deutlich erhöht. Patienten mit Sepsis müssen durchschnittlich zwölf Tage auf Intensivstationen behandelt werden. Allein die direkten Behandlungskosten der Sepsis werden in Deutschland auf 1,8 Milliarden Euro geschätzt.

Sepsis – oder „Blutvergiftung“ – ist die aggressivste Form einer Infektion. Sie wird durch Mikroorganismen und deren Gifte (Toxine) hervorgerufen. Wenn es dem Körper nicht gelingt, die Infektion auf ihren Ursprungsort zu begrenzen, lösen die Gifte innerhalb weniger Stunden eine Entzündung in allen Organen aus. Entgegen einer weit verbreiteten Ansicht zeigt sich die Sepsis selten als roter Streifen am Arm, der zum Herzen zieht. Sie kann vielmehr als Komplikation bei allen Infektionskrankheiten, darunter Lungen- oder Mandelentzündung, auftreten. Die Sterblichkeit an Sepsis ist seit Jahrzehnten mit etwa 40 Prozent unverändert hoch.

Der Körper von Patienten, die an einer schweren Sepsis erkranken, reagiert unter anderem mit einem erhöhten Blutzuckerspiegel, der weitere Komplikationen auslöst. Um den Glukosespiegel zu kontrollieren, wurde bisher statt einer normalen eine intensivierete Insulintherapie empfohlen. Das Team aus Jena wies nun nach, dass durch diese Behandlung ein erhöhtes Risiko für schwere Unterzuckerungen ausgelöst wird.

Ein weiterer Aspekt der Studie betrifft die Behandlung von Patienten mit septischem Schock. Um bei diesen das Herzzeitvolumen und das Sauerstoffangebot kurzfristig zu erhöhen, werden derzeit Infusionen mit kristalloiden (zum Beispiel Hydroxyäthylstärke HES) oder kolloidalen (zum Beispiel Ringer´s Laktat) Lösungen empfohlen. Die Studienergebnisse zeigen nun eindeutig, dass die derzeit verfügbaren HES-Produkte nicht verwendet werden sollten, weil sie ein akutes Nierenversagen und in höheren Dosierungen eine erhöhte Sterblichkeit verursachen.

Die Arbeit des Kompetenznetzes Sepsis unterstreicht damit einmal mehr, wie wichtig es ist, gängige Behandlungsschemata systematisch zu überprüfen. Dabei ist es erforderlich, qualitativ hochwertige klinische Studien in der Intensivmedizin durchzuführen, um langfristig die Sicherheit für alle Patienten zu verbessern. Dafür hat das BMBF zusammen mit der Deutschen Forschungsgemeinschaft vor vier Jahren ein eigenständiges Programm zur Förderung wissenschaftsinitiiertes klinischer Studien geschaffen.

**Weiterführende Informationen finden Sie im Internet unter:**

[www.sepsis-gesellschaft.de](http://www.sepsis-gesellschaft.de)

**Ansprechpartner:**

Dr. Frank Martin Brunkhorst, Prof. Dr. Konrad Reinhart, Universitätsklinikum Jena,  
Tel..+49 (0) 3641 9323381 oder 9323384,

**E-mail:** [frank.brunkhorst@med.uni-jena.de](mailto:frank.brunkhorst@med.uni-jena.de)