Antibiotikagabe am Lebensende

Leben und ggf. Leiden verlängernd oder Leiden lindernd?

Ausganglage: Nicht selten entwickeln Sterbende einen Lungeninfekt, weil aufgrund der nun flacheren Atmung und der nicht mehr so häufigen Atemzüge mit längeren Atempausen die Keimvermehrung im Atemwegsbereich begünstigt. Gemeint sind die Keime, die jeder Mensch aus seiner Umgebungsluft einatmet, mit der aber ein gesunder Organismus gut fertig wird.

Früher sagt man, die Lungenentzündung an Lebensende sei der „Freund des alten Mannes“ oder, „der gnädige Tod“, weil ein solcher Lungeninfekt in der Regel auf den nun nahenden Tod hinweist.

Frage: Führt der Verzicht der Antibiotikabehandlung bei einer Lungenentzündung am Lebensende nicht zu einem qualvollen Tod?

Antwort:

Der Tod in der Lungenentzündung ist — anders als der Erstickungstod — in der Regel nicht leidvoll. Wie der Palliativmediziner Dr. Matthias Thöns, Witten, im Gespräch mit MMW erläuterte, kommt es dabei nicht wie beim Ersticken zu einem Anstieg des Kohlendioxidspiegels im Blut, was mit schlimmster Atemnot verbunden ist. Der Tod tritt vielmehr dadurch ein, dass die Blut-Luft-Schranke gestört ist. Durch den resultierenden Sauerstoffmangel wird der Betroffene zunehmend komatös. „Sauerstoffmangel allein“, so Thöns, „bewirkt eher Glücksgefühle als Atemnot.“ Wenn sich ein schwer kranker Patient dagegen ausgesprochen habe, dass sein Leben künstlich in die Länge gezogen wird, wäre, so Thöns, „die nicht behandelte Lungenentzündung eine Möglichkeit des natürlichen Todes“.

(aus: Thöns, Matthias: Überversorgung am Lebensende, Eine Menge unsinniger Maßnahmen bis zuletzt, Springer Medizin / in: MMW - Fortschritte der Medizin, Ausgabe 20/2016, Seite 16-17)

Frage: Was, wenn es sich nicht um einen Lungeninfekt, sondern um einen Blaseninfekt oder eine infizierte Wunde handelt.

Antwort: Die Indikation ist entscheidend! Werden die Antibiotika verordnet und verabreicht, um das Leiden zu lindern, mögen sie indiziert sein, nämlich palliativmedizinisch indiziert. Wenn man aber bedenkt, dass Antibiotika häufig einige Tage benötigen, um ihre volle Wirkung zu entfalten, sind sie sicher nicht mehr sinnvoll, wenn das Ableben absehbar bevorsteht.

Fazit: In frühen Stadien einer palliativen Situation können Antibiotika sicher sehr sinnvoll sein, weil dann, wenn sie wirken, das Leiden gelindert werden kann. Bei einem absehbaren Lebensende muss die Indikation überprüft werden: geht es hier um Lebensverlängerung oder um Leidenslinderung? Außerdem ist zu bedenken, dass ja auch die Gabe der Antibiotika mit Nebenwirkungen verbunden sein kann (z.B. Unverträglichkeiten mit nachfolgendem Juckreiz, Gastrointestinale Beschwerden, beschwerliches Schlucken bei oraler Applikation usw.)

(vgl. SWISS MEDICAL FORUM – SCHWEIZERISCHES MEDIZIN-FORUM 2022;22(9–10):165–168, Peer Reviewed Article | 165Published under the copyright license “: Antibiotikatherapie in Situationen am Lebensende)