AMBOSS

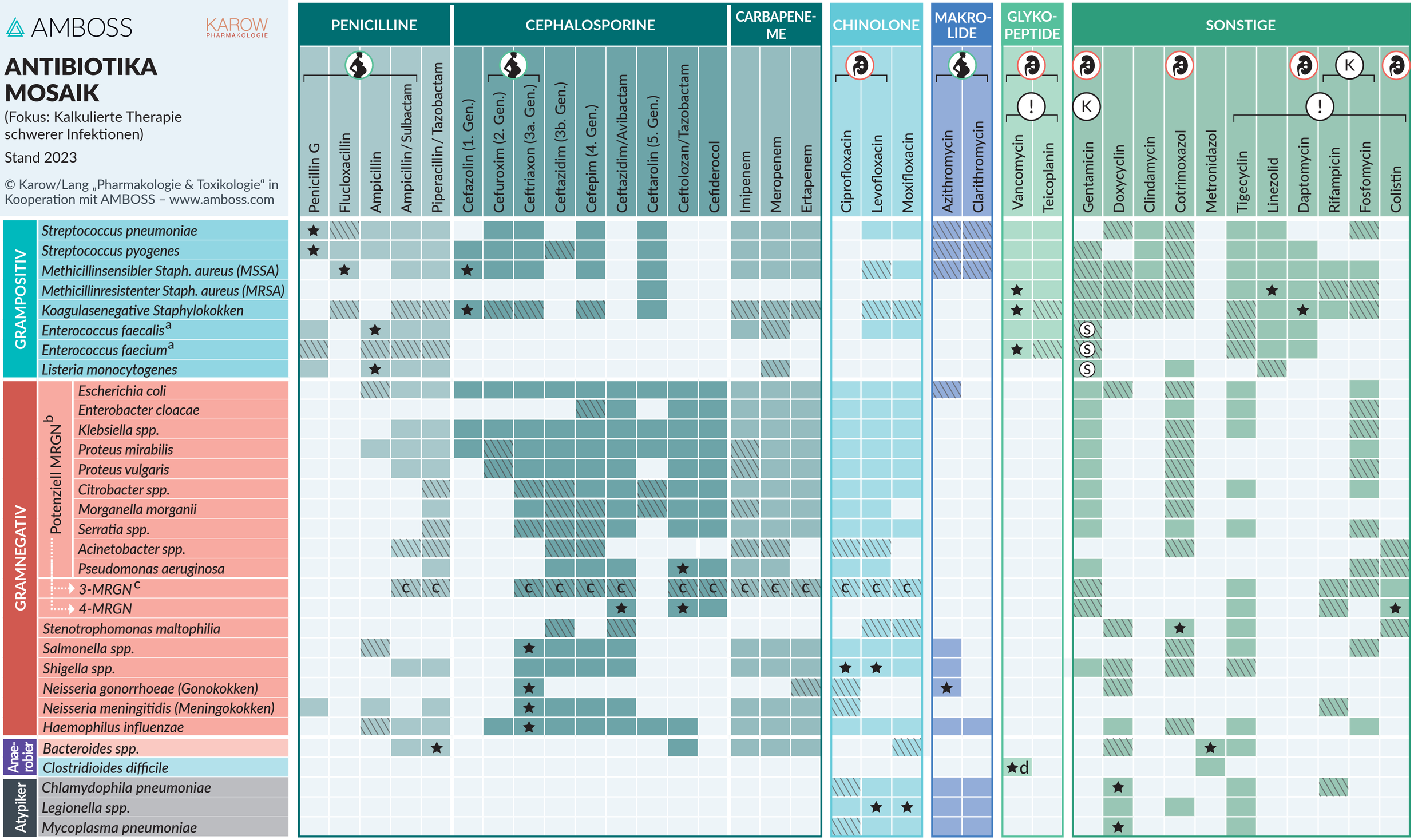
KAROW PHARMAKOLOGIE

ANTIBIOTIKA MOSAIK

(Fokus: Kalkulierte Therapie schwerer Infektionen)

Stand 2023

© Karow/Lang „Pharmakologie & Toxikologie“ in Kooperation mit AMBOSS – www.amboss.com



Gute Wirksamkeit

Prinzipiell wirksam, jedoch fragliche klinische Effektivität bzw. Auftreten von Resistenzen mit variierender Häufigkeit

Nicht wirksam, ausreichend untersucht oder empfohlen (Toxizität, Resistenzen)

Basierend auf Empfehlungen von Sanford Guide inkl. infektioStandard sowie EUCAST, RKI und PEG. Regionale bzw. institutionelle Resistenzmuster müssen berücksichtigt werden!

(K) Nur als Kombinationspartner einsetzen!

(S) Synergistisch in Kombination mit zellwandaktiven Antibiotika

(!) Einsatz dieser Wirkstoffe nur bei multiresistenten Erregern und falls keine andere Option gegeben

Nephrotoxische Wirkung: Monitoring und Dosisanpassung nach GFR empfohlen!

Antibiotika der Wahl in der Schwangerschaft und Stillzeit. Die meisten Erfahrungen bestehen für Penicilline > Cephalosporine > Makrolide. Alle anderen Wirkstoffe erfordern eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung.

★ Antibiotikum der Wahl bei jeweiligem Erreger

a Therapie der 1. Wahl bei vancomycin-resistenten Enterokokken (VRE) ist Linezolid

b Multiresistente gramnegative Stäbchen

c Bei einer Infektion mit 3-MRGN sind meist Carbapeneme noch wirksam. CAVE: Bei einer Infektion mit Pseudomonas aeruginosa hingegen kann stattdessen auch eine der anderen Antibiotikgruppen (Penicilline, Cephalosporine oder Chinolone) wirksam sein.

d Bei einer Clostridioides-difficile-Kolitis nur per os wirksam! Therapie der 1. Wahl ist hingegen Fidaxomicin.