ANTIBIOTICA DEEL 2

ESCULAAP

Urineweginfecties

Cystitis ***Escherichia coli**, Klebsiella pneumoniae, Enterococcus faecalis, Staphylococcus saprophyticus*

bij gezonde niet-zwangere vrouw (≥ 12 jaar)

1. nitrofurantoïne 2dd100mg caps.mga of 4dd50mg caps. ged. 5dgn
2. fosfomycine éénmalig 1 sachet à 3g, bij voorkeur an
3. trimethoprim 1dd300mg tab. ged. 3dgn, an
4. Bij therapieresistentie: van bovengenoemde middelen een ander kiezen

Recidiverende cystitis (≥ 3 infecties per jaar) *idem*

bij gezonde niet-zwangere vrouw (≥ 12 jaar)

Starten bij duidelijk herkenbare klachten:
zelfbehandeling met:
1. nitrofurantoïne (zie **Cystitis**)
2. fosfomycine (zie **Cystitis**)
3. trimetoprim 1dd300mg ged. 7 dgn

Overweeg profylaxe:
- cranberry tab. 2dd500mg of drank (optimale dosering onbekend)
- D-mannose (optimale dosering onbekend)
- vaginaal estr(ad)iol bij postmenopauzale vrouwen: estriovules of -crème:
  1dd 0.5 mg, na 2 weken afbouwen tot max. 0.5mg 2x per week ***OF***
  estradiol: 1dd10microgr., na 2 weken afbouwen tot max. 10 microgr. 2x per week.
- nitrofurantoïne 1dd50-100mg caps. of trimetoprim 1dd100mg tab. an ged. 6-12mnd.
- nitrofurantoïne 50-100mg caps. of trimetoprim 100mg tab.<2u post-coitum ged. 6-12mnd

Cystitis onder profylaxe *idem*

bij gezonde niet-zwangere vrouw (≥ 12 jaar)

Verzamel vóór de behandeling urine voor kweek en resistentiebepaling.
1. Stop tijdelijk profylaxe, geef kuur ander AB dan profylaxe
2. Indien nog klachten na 24-48u, opnieuw urineonderzoek en alternatief middel.
3. Tijdens kuur onstaan tekenen weefselinvasie: pas AB aan op geleide van kweek
4. Overweeg na afloop cystitis ander middel dan profylaxe, afhankelijk van het resistentiepatroon, of stop de antibiotische profylaxe geheel.

Cystitis bij zwangere vrouw *idem*

1. nitrofurantoïne 2dd100mg caps.mga of 4dd50mg caps. ged. 1wk (***CI: ≥38wkn zw.schap***)
2. amoxicilline/clavulaanzuur 3dd 500/125 mg tab. ged. 5dgn

NB: Stel bij een groep-B-streptokok bij zwangere verloskundige/gynaecoloog op de hoogte in verband met antibiotische profylaxe tijdens de partus!

Cystitis met verhoogd risico op gecompliceerd beloop *idem*

bij risicogroepen (≥ 12 jr):
• DM en verm. weerstand • afw. nieren/urinewegen • neurol. blaasstoorn. • verblijfskatheter

1. nitrofurantoïne 2dd100mg caps.mga of 4dd50mg caps. ged. 1wk
2. fosfomycine éénmalig 1 sachet à 3g, bij voorkeur an en na legen blaas.
3. trimethoprim 1dd300mg tab. an, ged. 1wk;

Cystitis bij man *idem*

1. nitrofurantoïne 2dd100mg caps.mga of 4dd50mg caps. ged. 1wk
2. trimethoprim 1dd300mg tab. voor de an, ged. 1wk

Urineweginfecties

UWI met tekenen van weefselinvasie (≥12jr) *idem*

• koorts, ziek etc. • pyelonefritis • acute prostatitis

NB: Verwijs alle zwangeren met tekenen van weefselinvasie!
1. ciprofloxacine 2dd500mg tab. ged. 7(♀) of 14(♂) dgn ***CI: zw.schap/lactatie, kinderen < 16 jr***
2. amoxicilline/clavulaanzuur 3dd 500/125mg tab. ged. 10 dgn (♀) of 14 dgn (♂)
3. cotrimoxazol 2dd960mg tab. ged. 10(♀) of 14(♂) dgn

Cystitis bij kinderen < 12 jr *idem*

1. nitrofurantoïne 5-6 g/kg in 4 giften, max. 200mg/dag ged. 5dgn
2. amox.clavulaanzuur 50/12.5 mg/kg in 3 giften, max 1500/375 mg/dg, ged. 3dgn

UWI met tekenen van weefselinvasie bij kinderen < 12 jr *idem*

1. amoxicilline/clavulaanzuur bij gewicht < 40 kg: 50/12.5 mg/kg/dag in 3 giften; bij gewicht ≥30 kg: 1500/375 mg/dag in 3 giften; ged. 10dgn
2. cotrimoxazol 30/5 mg/kg/dag in 2 giften, max. 1600/320 mg/dag, ged. 10dgn

Urogenitale infecties en (verdenking op) SOA

Ongecompliceerde Chlamydia-infectie *Chlamydia trachomatis*

(=zonder PID, epididymitis, (a)symptom. proctitis of lymfogranuloma veneremum)
1. azitromycine éénmalig 2 tab. à 500mg
2. Bij ***overgevoeligheid***: doxycycline 2dd100mg disp.tab. ged. 1wk
   bij ***zw.schap/lactatie*** amoxicilline 3dd500mg caps. ged. 1wk

Lymfogranuloma venereum (LGV) *Chlamydia trachomatis*

1. Doxycycline 2dd100mg disp.tab. ged. 3wk ***CI: zw.schap/lactatie en kinderen<8 jr***
2. Bij ***CI doxycycline***: erytromycine 4dd 500mg tabletten, gedurende 21 dagen.

Gonorroe *Neisseria gonorrhoeae*

1. ceftriaxon éénmalig 1 amp. à 500mg i.m. (in lidocaïne ter preventie van pijn)
2. Bij ***overgevoeligheid*** (denk ook aan kruisovergevoeligheid bij anafylactische reactie op penicilline): ciprofloxacine éénmalig 1 tab.à500mg of amoxicilline éénmalig 3 disp.tab.à1g
3. Als kweek niet mogelijk is: azitromycine éénmalig 4 tab. à 500mg

Urethritis bij man ***Chlamydia trachomatis**, **Neisseria gonorrhoeae**,* niet-specifiek *(meest voorkomend: Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma Trichomonas vaginalis)*

1. Start (na afn. kweek) beh. gericht tegen ongecompliceerde Chlamydia (zie **Chlamydia**)
2. Bij hoog risico simultane gonorroe of kweek niet mogelijk is, combineren met beh. gericht tegen gonorroe (zie **Gonorroe**)

Epididymitis *Chlamydia trachomatis en/of Neisseria gonorrhoeae, Escherichia Coli*

onderscheid maken tussen wel/niet verdenking op UWI/SOA

1. Start (na afname kweek) levofloxacine 1dd500mg tab. ged. 2wkn (eerste keus)
   of ofloxacine 2dd400mg tab. ged. 2wkn
2. Bij ***CI voor chinolonen***: - Bij verdenking UWI: cotrimoxazol 2dd960mg tab. ged. 2wkn
   - Bij verdenking SOA: doxycycline 2dd100mg tab. ged. 2wkn
3. Bij hoog risico simultane gonorroe of kweek niet mogelijk, combineren met behandeling gericht tegen gonorroe (zie **Gonorroe**)

Proctitis met verdenking SOA *Chlamydia trachomatis en/of Neisseria gonorrhoeae*

1. Start (na afname kweek) behandeling gericht tegen gecomplliceerde Chlamydia:
   doxycycline 2dd100mg disp.tab. ged. 1wk (bij bewezen LGV ged. 3wkn)
2. Bij hoog risico op simultane gonorroe of als kweek niet mogelijk is combineren met behandeling gericht tegen gonorroe (zie **Gonorroe**)

Urogenitale infecties en (verdenking op) SOA

PID *Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae,* anaerobe

bij aanwezigheid alle 5 criteria en/of bij risicogroep (zie NHG-standaard PID)

1. ofloxacine 2dd400mg tab. + metronidazol 2dd500mg tab. ged. 2wkn
2. Bij ***overgevoeligheid*** ofloxacine: doxycycline 2dd100mg disp.tab. ged. 2wkn
3. Bij ***overgevoeligheid*** metronidazol: clindamycine 3dd600mg caps. ged. 2wkn
   Bij partner met purulente afscheiding of bewezen gonorroe: tevens behandeling gericht tegen gonorroe (zie **Gonorroe**).

Syfilis (verwijs naar dermatoloog) *Treponema pallidum*

1. benzathinebenzylpenicilline éénmalig 2 amp. à 1,2 miljoen IE i.m. verdeeld over beide billen (eventueel in lidocaïne ter preventie van pijn)
2. Bij ***overgevoeligheid***: doxycycline 2dd100mg disp.tab. ged. 2wk
   (***CI: zw.schap/lactatie en kinderen < 8 jr***)

Trichomoniasis *Treponema pallidum*

1. metronidazol éénmalig 4 tab. à 500mg (bij **lactatie** na laatste voeding 's avonds)
   (beh. 1e trimester ***zw.schap*** bij voorkeur uitstellen tot 2e trimester)
2. Indien uitstel niet gewenst tot 2e trimester niet gewenst is: clindamycine vag. cr. 2% 1dd1 applicatorvulling a.n. ged. 1wk of clindamycine 2dd300mg caps. ged. 1wk

Bacteriële vaginose *Niet één specifieke verwekker. Verstoring van vaginale flora, waarbij minder lactobacillen en meer (anaerobe) bacteriën zijn*

proefbeh. alléén bij hinderlijke klachten

1. Eerste keus:
   • Metronidazol 1dd500mg vag. ovule a.n. ged. 1wk (niet bij **lactatie**)
   • Metronidazol 2dd500mg tab. ged. 1wk (niet bij ***zw.schap/lactatie***)
   • Metronidazol éénmalig 4 tab. à 500mg (**lactatie** na laatste voeding 's avonds)
2. Tweede keus: clindamycine vag. cr. 2% 1dd1 applicatorvulling a.n. ged. 1wk

Endometritis puerperalis *Mengflora met o.a. anaroben*

1. amoxicilline 3dd500mg caps. + metronidazol 3dd500mg tab. ged. 1wk
2. Bij ***overgevoeligheid*** voor amoxicilline: macrolide (azitromycine 1dd500mg tab. ged. 3dgn of claritromycine 2dd250mg tab. ged. 1wk
   bij ***lactatie*** erytromycin 3-4dd500mg tab. ged. 1wk

Mastitis puerperalis *Staphylococcus aureus* (>60%), coagulasenegatieve stafylokokken, streptokokken, *E. coli*

bij klachten >24u, algemeen ziek zijn of koorts en tepelkloven

1. flucloxacilline 3dd500mg caps. ged. 1wk
2. bij ***overgevoeligheid:*** erytromycine 3-4dd500mg tab. ged. 1wk

Ooginfecties

Infectieuze conjunctivitis *Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae,Staphylococcus aureus,*

bij risicogroepen voor complicaties
(patiënten met reeds bekende oogaandoening of immunogecompromitteerden)

1. chlooramfenicol oogzalf 1% 2-4dd 1 cm zalf op binnenzijde van onderste ooglid, of oogdruppels 0,5%: 1-2 druppels iedere 2-3 uur, te gebruiken tot 48u naar herstel.
2. tetracycline oogzalf 1% 4dd aanbrengen

Vermijd fusidinezuur vanwege snelle resistentieontwikkeling.

Kinderdoseringen

	Feneticilline *(25mg/kg/dg in 3-4 doses)*		Flucloxacilline *(50mg/kg/dg in 3-4 doses)*
K 9-12jr	4dd250mg caps.	**K 9-12jr**	3dd500mg caps.
K 7-9jr	3dd250mg caps.	**K 7-9jr**	5dd250mg caps.
K 5-7jr	3dd6-8ml susp. 25mg/ml	**K 5-7jr**	4dd250mg caps.
K 3-5jr	3dd5-6ml susp. 25mg/ml	**K 3-5jr**	3dd10-12ml susp. 25mg/ml
K 2-3jr	3dd4-5ml susp. 25mg/ml	**K 2-3jr**	3dd7,5-9ml susp. 25mg/ml
K 1-2jr	3dd3-4ml susp. 25mg/ml	**K 1-2jr**	3dd6-7,5ml susp. 25mg/ml
K < 1jr	3dd2-3ml susp. 25mg/ml	**K < 1jr**	3dd4-5ml susp. 25mg/ml
	Amoxicilline *(50mg/kg/dg in 3 doses)*		**Amoxicilline/Clavulaanzuur** *(50/12,5mg/kg/dg in 3 doses)*
K 9-12jr	3dd500mg disp.tabl. of caps.	**K 9-12jr**	3dd1 disp.tabl. à 500/125mg
K 7-9jr	3dd375mg disp.tabl. of caps.	**K 7-9jr**	3dd1,5 disp.tabl. à 250/62,5mg/ml
K 5-7jr	3dd6-7ml susp. 50mg/ml	**K 5-7jr**	3dd6-7ml susp. 50/12,5mg/ml
K 3-5jr	3dd4-6ml susp. 50mg/ml	**K 3-5jr**	3dd4-6ml susp. 50/12,5mg/ml
K 2-3jr	3dd4ml susp. 50mg/ml	**K 2-3jr**	3dd4ml susp. 50/12,5mg/ml
K 1-2jr	3dd3ml susp. 50mg/ml	**K 1-2jr**	3dd3ml susp. 50/12,5mg/ml
K < 1jr	2-3dd1-1,5ml susp. 100mg/ml	**K < 1jr**	2-3dd1-1,5ml susp. 100/12,5mg/ml
	Azitromycine *(10mg/kg/dg in 1 dosis)*		**Claritromycine** *(15mg/kg/dg in 2 doses)*
K 9-12jr	1dd1,5 tabl. à 250mg	**K 9-12jr**	2dd4,5-6ml susp. 50mg/ml
K 7-9jr	1dd6-8ml susp. 40mg/ml	**K 7-9jr**	2dd3,75-4,5ml susp. 50mg/ml
K 5-7jr	1dd5-6ml susp. 40mg/ml	**K 5-7jr**	2dd3-3,75ml susp. 50mg/ml
K 3-5jr	1dd4-5ml susp. 40mg/ml	**K 3-5jr**	2dd4,5-6ml susp. 25mg/ml
K 2-3jr	1dd3-4ml susp. 40mg/ml	**K 2-3jr**	2dd3,75-4,5ml susp. 25mg/ml
K 1-2jr	1dd2,5-3ml susp. 40mg/ml	**K 1-2jr**	2dd3-3,75ml susp. 25mg/ml
K < 1jr	10mg/kg/dg in 1 dosis	**K < 1jr**	15mg/gk/dg in 2 doses
	Cotrimoxazol *(36mg/kg/dg in 2 doses)*		**Nitrofurantoïne** *(5-6mg/kg/dg in 4 doses)*
K 9-12jr	2dd1-1,5 tabl. à 480mg	**K 9-12jr**	4dd4-6ml susp. 10mg/ml
K 7-9jr	2dd480mg tabl.	**K 7-9jr**	4dd4ml susp. 10mg/ml
K 5-7jr	2dd7,5-9ml susp. 48mg/ml	**K 5-7jr**	4dd3ml susp. 10mg/ml
K 3-5jr	2dd6-7,5ml susp. 48mg/ml	**K 3-5jr**	4dd2-3ml susp. 10mg/ml
K 2-3jr	2dd5-6ml susp. 48mg/ml	**K 2-3jr**	4dd2ml susp. 10mg/ml
K 1-2jr	2dd4-5ml susp. 48mg/ml	**K 1-2jr**	4dd1,5ml susp. 10mg/ml
K < 1jr	2dd3-4ml susp. 48mg/ml	**K < 1jr**	4dd0,6-1,5ml susp. 10mg/ml

Let op: niet altijd zijn antibiotica geïndiceerd!
Voorlichting, adviezen en andere therapie zijn niet in dit zakkaartje verwerkt.

Volg altijd het protocol van jouw instelling
We aanvaarden geen aansprakelijkheid voor wijzigingen en eventuele (druk)fouten

Bronnen: NHG, Farmacotherapie voor de huisarts, FTK, Lareb, LCI-richtlijnen, SWAB-richtlijnen

online versie: www.esculaap.nl/antibiotica

Een uitgave van Esculaap - © Copyright - Alle rechten voorbehouden