

Universiteit Utrecht



Verantwoord antibioticumgebruik
MCD spoedkliniek 18 maart 2013
Marloes van Dijk en Els Broens

Antibioticumtherapie

Doel:

ondersteunen van het afweersysteem van de patiënt bij het beheersen en elimineren van bacteriële infecties

Aandachtspunten:

- bacteriële infecties zijn (bijna) altijd secundair
- onderliggende oorzaken/ziekten
- mogelijkheden voor andere therapie
 - chirurgie, desinfectie, spoelen etc.

Antibioticumkeuze - overwegingen

IS HET NOODZAKELIJK??

- Bacterie
 - Welke bacteriën verwacht ik?; Wat weet ik over ab gevoeligheid hiervan?; Klinische ervaring met dergelijke infectie; Extra-/intracellulaire infectie

Centrale probleem van de Klinische Bacteriologie

• Beoordelen:

"wat zijn normale kiemen in normale aantallen bij een bepaald monster?"



Antibioticumkeuze - overwegingen

IS HET NOODZAKELIJK??

- Bacterie
 - Welke bacteriën verwacht ik?; Wat weet ik over ab gevoeligheid hiervan?; Klinische ervaring met dergelijke infectie; Extra-/intracellulaire infectie
- Farmacodynamiek/-kinetiek
 - Toedieningswijze; Weefselpenetratie; weefselverdeling; Uitscheiding via urine/faeces; Inhibitie (bv. TMPS in purulente omgeving)
- Risico/bijwerkingen
 - Nefro-/ototoxiciteit, weefselirritatie etc.; Ras-/leeftijd-/diersoortspecifieke bijwerkingen (bv. TMPS bij kat); Interactie met andere medicatie
- Praktische overwegingen
 - Kosten; Prognose

Antibioticumkeuze - beleid

- Formularium
 - formularium hond/kat 2011: nog niet aangepast aan nieuw beleid
 - cascaderегeling (EU)
 - SPC / bijsluiter
 - doeldier, indicatie, dosering, behandelduur
 - Nieuw antibioticumbeleid (n.a.v. gezondheidsraadadvies dec 2011)
 - zoveel mogelijk beheersen van resistentie
 - humane en **veterinaire** sector
 - preventief antibioticumgebruik verboden
- NIET ALLEEN VOOR LANDBOUWHUISDIEREN!!**
- Richtlijnen KNMvD
 - algemene richtlijn Verantwoord Antibioticumgebruik
 - aandachtspunten: therapie-evaluatie en registratie bij afwijken van 1e keus middelen
 - specifieke richtlijnen urineweginfectie, pyodermie, otitis etc.

Nieuwe indeling 1e, 2e en 3e keus

- Eerste keuze:
 - geen directe invloed op resistentieontwikkeling
 - kan empirisch ingezet worden; ook in koppels
 - bv. TMP/s, tetracyclinen, lincosamiden, fenicolen
- Tweede keuze:
 - **Nee, tenzij:**
 - o.b.v. adequate diagnostiek en/of historie; bij individuele dieren
 - bv. amox/ampl, amox/clav, 1e/2e generatie cefalosporinen, polymyxine B, aminoglycosiden, macroliden
- Derde keuze:
 - **Nee tenzij:** **alleen als uit BO en ABG blijkt dat er geen alternatieven zijn; alleen bij individuele dieren**
 - bv. 3e/4e generatie cefalosporinen, fluoroquinolonen

registratie!!

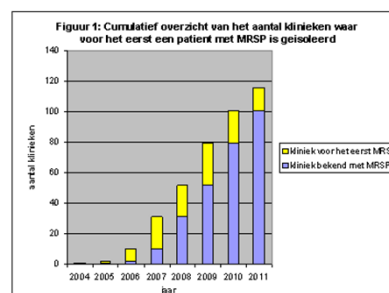
registratie!!

Antibioticumresistentie

- MRSA
 - bij hond/kat vaak humane types; gevaar humaan
 - resistent tegen alle betalactam antibiotica door mecA gen
- MRSP
 - diersoortspecifiek; weinig tot geen gevaar humaan
 - resistent tegen alle betalactam antibiotica (door mecA gen); vaak multiresistent
- ESBL/AmpC
 - *Enterobacteriaceae* (*E.coli*, *Klebsiella* etc.); gevaar humaan??
 - multiresistent (in ieder geval betalactam antibiotica, vaak meer) door resistentiegenen op plasmiden
- *Pseudomonas aeruginosa*
 - gevaar humaan??
 - intrinsiek resistent tegen betalactam antibiotica, tetracyclinen, tmgs, chlooramphenicol

MRSP

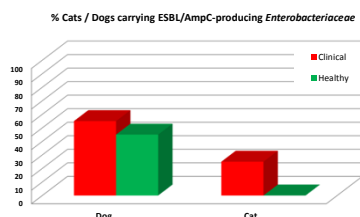
Database VMDC: aantal klinieken waarbij MRSP is gediagnostiseerd uit ≥ 1 sample



Phebe de Heus, Laura Laarhoven, Marian Bos, Birgitte Dalm, Els Broens, Jaap Wagenaar (TV-D)

ESBL

Pilotstudie VMDC naar ESBLs in ontlasting van gezonde en zieke honden en katten (20 samples per categorie)



- Hoge prevalentie in gezonde (45%) en zieke (55%) honden
- Groot verschil in prevalentie tussen gezonde (0%) en zieke (25%) katten

Joost Hordijk, Anky Schoormans, Mandy Kwakernaak, Cindy Dierckx, Dik Mevius, Els Broens, Jaap Wagenaar

Vragen vanuit MCD speed

- amox/clav combineren
 - amox/clav werkt tegen G+, G- en anaeroben
 - amox/clav werkt niet tegen *Pseudomonas aeruginosa*, methicilline resistente Staphylococci en ESBLs
 - onvoldoende reden om direct te combineren met andere middelen
- amox/clav of 1e/2e generatie cephalosporinen (intraveneus)
 - G- bacteriën: amox/clav > cefuroxime (2e) > cefazoline (1e)
 - G+ bacteriën: cefazoline (1e) > amox/clav > cefuroxime (2e)
- katten met urinecatheter
 - niet standaard op antibiotica
 - na verwijderen catheter urineonderzoek en uricult inzetten (punctie-urine)

Vragen vanuit MCD speed

- Behandelduur
 - liefst zo kort mogelijk
 - bij primaire, ongecompliceerde infecties zal 3 dagen na het verdwijnen van de verschijnselen over het algemeen voldoende zijn
 - weinig evidence
- Preventief antibioticumgebruik
 - = verboden
 - pre-/perioperatief is nog een discussiepuntje (richtlijn?)

