

Mesto antibiotikov v zdravljenju drisk

Breda Zakotnik

Milan Čižman

Zdravljenje akutne driske

- Rehidracija in vzdrževanje hidracije
 - ORS, NGS, IV
- Vzdrževanje elektrolitov
- Prehrana ustrezna starosti
- Nespecifična antidiaroična zdravila
 - Antimotilitetna zdravila
 - Antisekretorna
 - Probiotiki
 - Adsorbenti
- Antibiotiki

Antibiotiki za zdravljenje AD pri otrocih običajno niso indicirani

- Namen uvedbe AB terapije
 - Preprečiti zunajčrevesne zaplete (bakteriemija, sekundarna žarišča)
 - Skrajšanje poteka bolezni
 - Skrajšanje izločanja
- Razlogi proti uvedbi AB terapije
 - Podaljšano izločanje povzročitelja, poslabšanje kliničnih simptomov (salmonele)
 - Sproščanje shiga toksina (EHEC)
 - Uničenje normalne črevesne flore
 - Neželeni učinki AB
 - Nastanek in širjenje odpornih bakterij

Korist AB zdravljenja AD	Povzročitelj oz. bolezen
Dokazana korist	<i>Clostridium difficile</i> <i>Shigela spec.</i> <i>Vibrio cholerae</i> <i>Giardia lamblia</i> <i>Cryptosporidium parvum</i> <i>Entamoeba histolitica</i>
Absolutna korist	<i>Salmonella typhi</i> Bakteremija, sepsa, zunajčrevesna žarišča (npr. salmonela)
Nedokazana ali neznana korist	Intestinalna salmoneloza EHEC <i>Campylobacter jejuni</i> <i>Yersinia enterocolitica</i> <i>Aeromonas spec.</i> <i>Bblastocistis hominis</i> Mikrosporidia
NI koristi	Enterični virusi

Usmerjeno zdravljenje AD

Povzročitelj	Antibiotik izbire	Koga, kdaj zdravimo
Netifusne salmonele	Cefotaxim Ceftriaxon TMP/SMX azitromicin	Večje tveganje za hujši potek in zaplete: Dojenčki < 3 mes., imunsko oslabei, asplenija, KVČB, malignomi, okvare zaklopk, umetne zaklopke
<i>S. Typhi</i>	Cefotaxim Ceftriaxon Azitromicin Amoksicilin TMP/SMX	Vsi akutno bolni
<i>Campylobacter jejuni</i>	Midekamicin Eritromicin Azitromicin	Dolgotrajna ali težka oblika okužbe Imunsko oslabei

Usmerjeno zdravljenje AD

Povzročitelj	Antibiotik izbire	Koga, kdaj zdravimo
Šigele	Ceftriaxon Cefixim Ampicillin? Azitromicin	Otroke s hudo obliko bolezni, dolgotrajno drisko
<i>Clostridium diff.</i>	Metronidazol (lažje obl.) Vankomicin p.o., +/- v klizmi (težke obl.)	Predhodno AB zdravljenje
<i>Y. Enterocolitica</i>	TMP/SMX	Invazivno obliko
<i>V. Cholerae</i>	TMP/SMX Doksiciklin (>8 let, 1odm)	Težji potek
<i>E. hystolitica</i>	Metronidazol	Vse okužene
<i>G. Lamblia</i>	Metronidazol	Težje dolgotrajne oblike

Usmerjeno zdravljenje AD

Povzročitelj	Antibiotik izbire	Koga, kdaj zdravimo
<i>Escherichia coli</i>		
ETEC	TMP/SMX Azitromicin	Težka oblika, potovalna driska
EIEC	Azitromicin Ceftriaxon	Težke oblike
EPEC	Neomicin TMP/SMX	Težka in dolgotrajna oblika pri dojenčkih
EHEC	Kontraindiciran	

Zaključek

- AB so pri zdravljenju AD pri otrocih le redko koristni
- Večino drisk pri otrocih povzročajo virusi
- AB zdravljenje je smiselno le pri
 - invazivnem poteku okužbe
 - težkih in dolgotrajnih oblikah bolezni in
 - pri nekaterih osnovnih boleznih, ki pogojujejo težak potek in zaplete

Zaključek

Indikacije za AB zdravljenje AD pri otrocih:

- Otroci s krvavo drisko, ki so imunsko oslabei zaradi bolezni ali zdravljenja ter podhranjeni
- Otroci z asplenijo ali hemoglobinopatijo
- Dojenčki, <3 mesece, z okužbo s salmonelo, če imajo znake ali obstaja nevarnost sistemske okužbe (bakteriemija/sepsa)
- Otroci s sumom na sistemske oblike salmoneloze in/ali metastatskimi žarišči
- Za zdravljenje hude driske z znanim povzročiteljem (kolera, šigela)
- Otroci s prolongirano ali težko obliko okužbe s *Campilobacter jejuni*
- Otroci s srednje hudo in hudo obliko okužbe s *Cl. difficile*
- Izjemoma za empirično zdravljenje potovalne driske