



Was gibt es neues in der Therapie der Pneumonie?

M. Kolditz

Universitätsklinikum Dresden

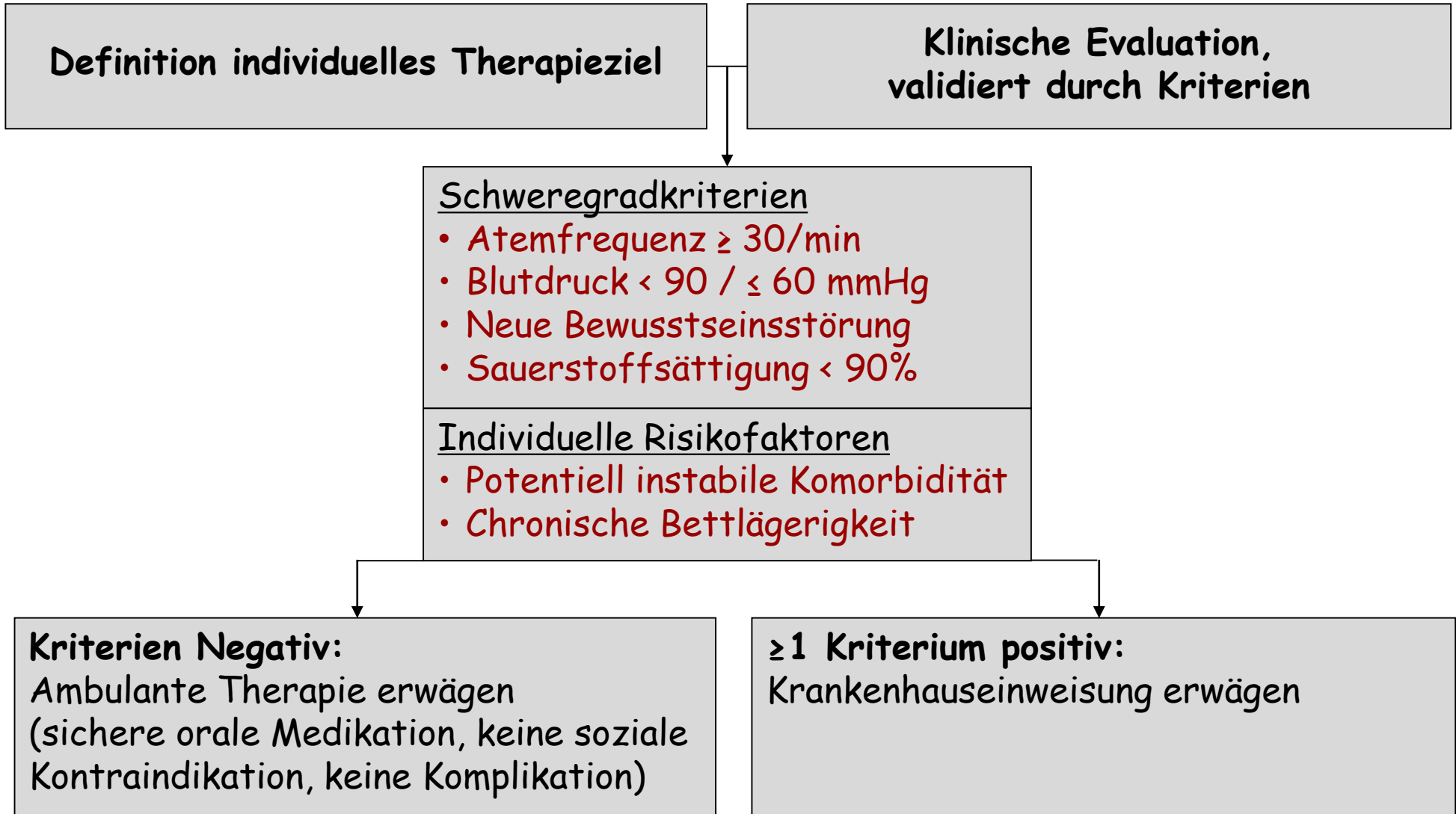
Medizinische Klinik I



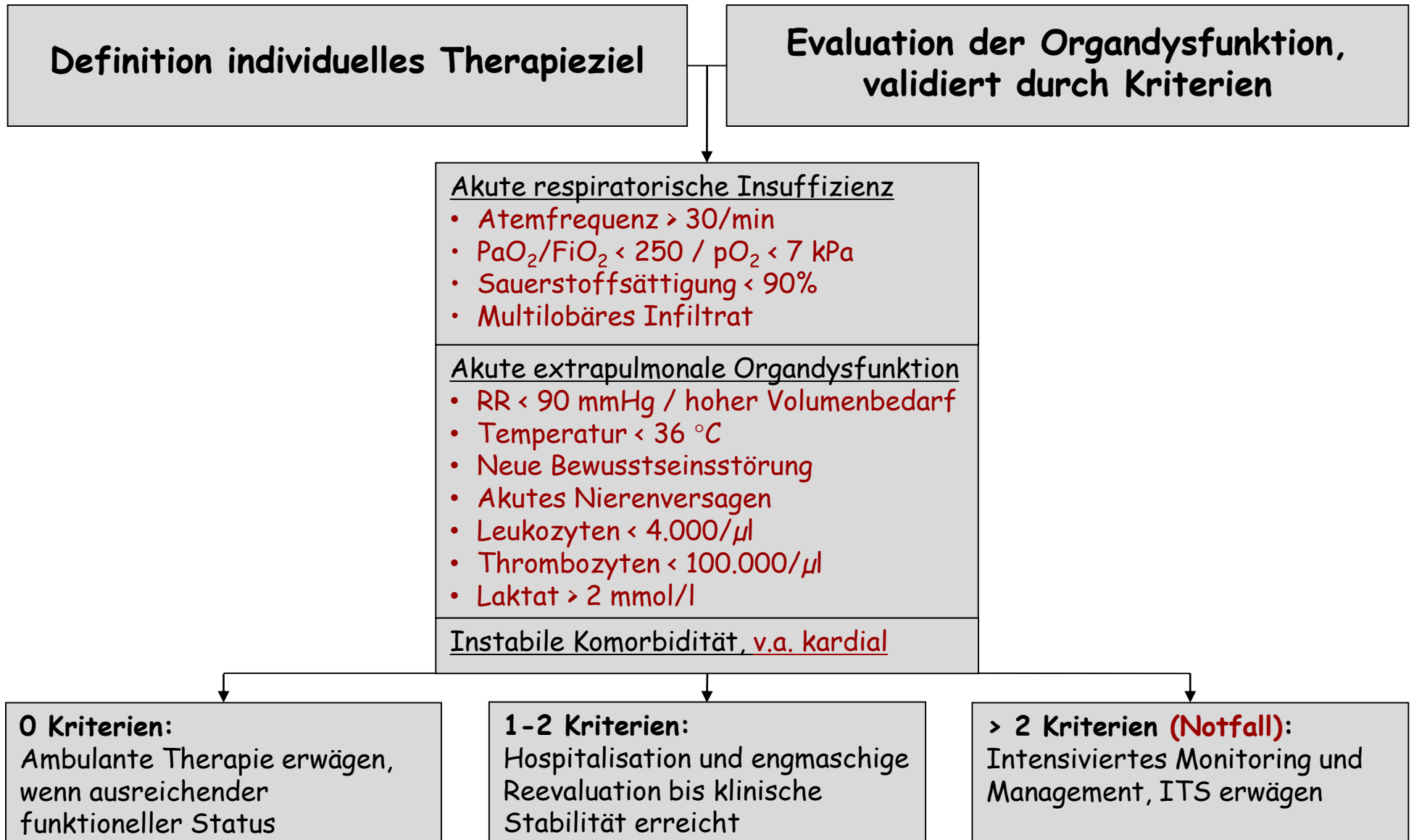
TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN



Risikostratifizierung in der Praxis



Risikostratifizierung in der Notaufnahme

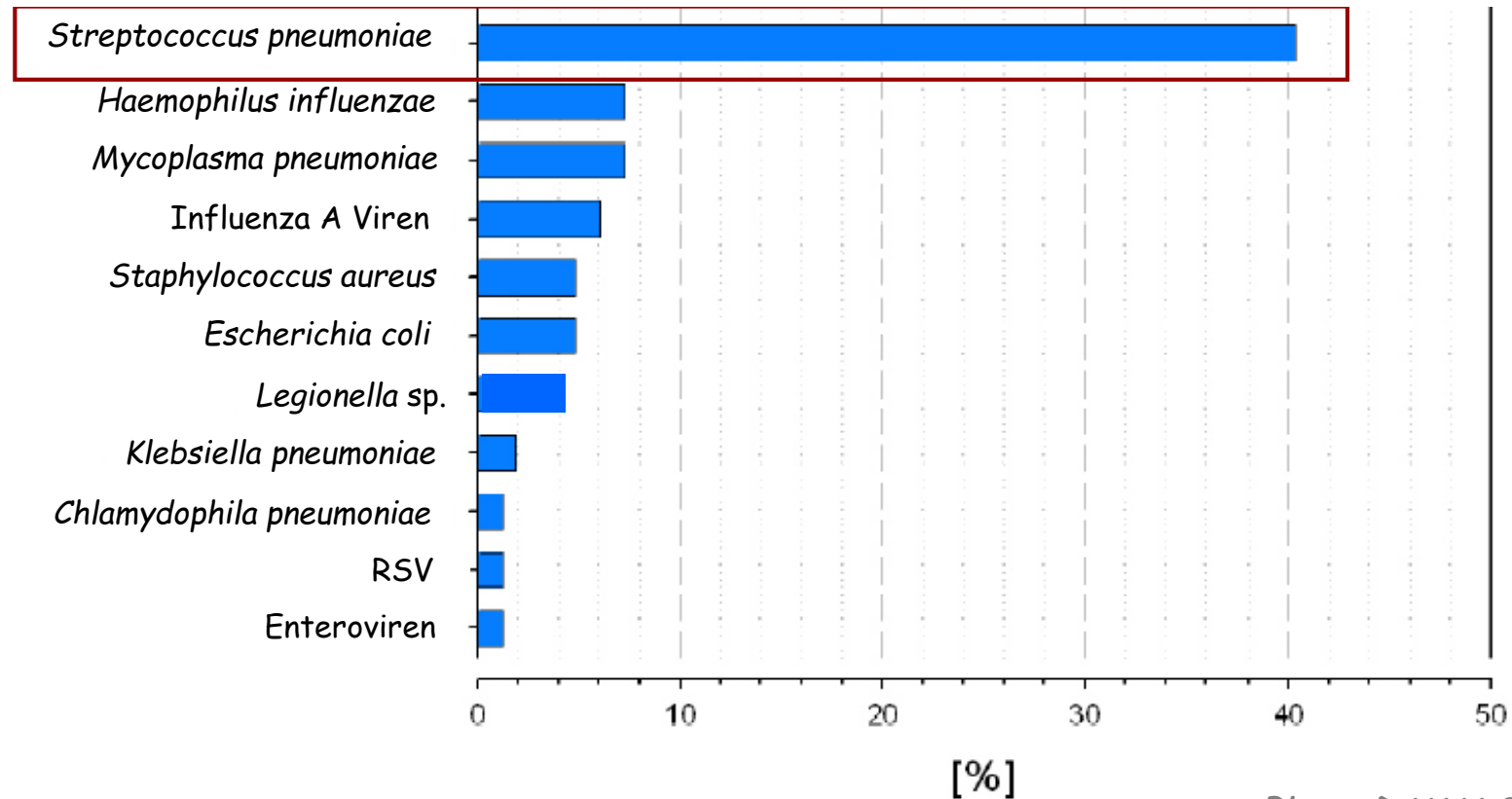


Mikrobiologische Diagnostik stationär obligat

- mindestens zwei Blutkulturpärchen. Starke Empfehlung, B
- Urin-Antigentest auf Legionellen. Starke Empfehlung, B
- Sputum mit Gramfärbung und Kultur. Starke Empfehlung, B
- Urin-Antigentest auf Pneumokokken kann ggf. zur Therapie-fokussierung verwendet werden. Schwache Empfehlung, C
- Molekulare Detektionsverfahren (Multiplextests) sollen nicht routinemäßig eingesetzt werden. Starke Empfehlung, C
- Bei epidemiologischen Hinweisen NAT auf Influenza
Moderate Empfehlung, B.

Erreger

Erreger (Anzucht und Direktnachweis) in CAPNETZ



Therapieempfehlung LL 2016

Schweregradklasse	Primärtherapie	Alternativtherapie	
Leichte Pneumonie ohne Komorbidität (orale Therapie)	Amoxicillin	Moxifloxacin, Levofloxacin Clarithromycin, Azithromycin Doxycyclin	
Leichte Pneumonie mit Komorbidität (orale Therapie) - Herzinsuffizienz - ZNS-Erkrankungen mit Schluckstörungen - Schwere COPD, Bronchiektasen - Bettlägerigkeit, PEG	Amoxicillin/Clavulansäure	Moxifloxacin, Levofloxacin	
Mittelschwere Pneumonie (in der Regel Sequenztherapie)	Amoxicillin/ Clavulansäure Ampicillin /Sulbactam Cefuroxim Ceftriaxon Cefotaxim	jeweils +/-Makrolid für 3 Tage	Moxifloxacin, Levofloxacin
Schwere Pneumonie (Beginn immer i.v., Sequenztherapie prinzipiell möglich)	Piperacillin/ Tazobactam Ceftriaxon Cefotaxim	jeweils + Makrolid für 3 Tage	Moxifloxacin, Levofloxacin (Monotherapie nicht bei septischem Schock)

Therapieempfehlung LL 2016

- E33: Bei Nachweis von Pneumokokken als ursächlichem Erreger sollte mit Penicillin behandelt werden, sofern keine Unverträglichkeit oder Allergie vorliegen. Patienten mit bakteriämischer Pneumokokken-Pneumonie sollten Penicillin G intravenös erhalten. Moderate Empfehlung, Evidenz C.
- E45: Bei Vorliegen einer Niereninsuffizienz soll die erste Gabe der antimikrobiellen Therapie in voller Dosierung erfolgen. Starke Empfehlung, Evidenz B.

Therapiedauer:

- 5-7 Tage bei aCAP/hCAP
- nicht länger als 7 Tage bei sCAP

Voraussetzung: Klinische Stabilisierung für mind. 2 Tage
Länger bei Empyem, Abszess, poststenotischer Pneumonie