**Resistenztestung und Antibiotika-Dosierung**

Die Resistenztestung wird entsprechend den Empfehlungen des EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) durchgeführt. Die EUCAST-Grenzwerte basieren auf den unten aufgeführten Dosierungen (**für Erwachsene ohne Therapie-modifizierende Faktoren, z.B. Einschränkung der Nierenfunktion**). Es wird zwischen einer Standarddosierung und einer hohen Dosierung unterschieden. Die hohe Dosis ist bei bestimmten Indikationen oder bei bestimmten Erregern indiziert und soll bei Antibiotika eingesetzt werden, die als „I“ (sensibel bei erhöhter Exposition) auf dem Antibiogramm berichtet worden sind, sofern nicht eine Anreicherung des Antibiotikums am Infektionsort erfolgt (z.B. werden β-Laktam-Antibiotika oder Ciprofloxacin im Urin i.d.R. angereichert).

**Sollte eine zu niedrige Dosierung verwendet werden, kann auch bei einem empfindlichen Erreger NICHT von einer Wirksamkeit ausgegangen werden!** Die Dosierung bei der Therapie von Infektionen richtet sich nach einer Vielzahl von Patientenfaktoren und z.T. den Infektionserregern. Die unten aufgeführten Dosierungen sind nicht als erschöpfender Leitfaden zur Dosierung im klinischen Alltag zu verstehen, da Dosierungen nach Indikation erheblich variieren. Diese Tabelle ersetzt nicht die Fachinformation, Leitlinien oder spezifische nationale oder regionale Dosierungsempfehlungen! Die richtige Dosierung ist vom Anwender in jedem Einzelfall zu überprüfen! Im Zweifelsfall sollte Rücksprache mit einem mikrobiologisch-infektiologisch geschulten Kollegen erfolgen.

Stand 05.09.2025

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Penicilline** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Benzylpenicillin (Penicillin G) ↯** | 4 x 0,6 g i.v.entsprechend 4 x 1 MU (bzw. Mio. Internationale Einheiten [IE]) i.v. | 6 x 1,2 g i.v.entsprechend 6 x 2 MU (bzw. Mio. Internationale Einheiten [IE]) i.v. |  | **Meningitis**: 6 x 2,4 g (4 MU) i.v.Höchstdosis 36 g (60 MU) in 4-6 Einzeldosen i.v. |
| **Ampicillin ↯** | 3 x 2 g i.v. | 4 x 2 g i.v. |  | Bei **Meningitis:** 6 x 2g i.v.Höchstdosis 15 g i.v. und mehr |
| **Ampicillin-Sulbactam ↯** | 3 x 3 g i.v. (2 g Ampicillin + 1 g Sulbactam)  | 4 x 3 g i.v.(2 g Ampicillin + 1 g Sulbactam)  |  | Bei oraler Verabreichung von Ampicillin-Sulbactam (Sultamicillin) kann wegen der vergleichsweise geringen Ampicillin-Menge kein mit parenteraler Gabe von Ampicillin-Sulbactam vergleichbarer Wirkspiegel erreicht werden. Es sollten daher bevorzugt andere Präparate eingesetzt werden (z.B. Amoxicillin-Clavulansäure). Eine Ausnahme stellt die unkomplizierte Harnwegsinfektion dar (empfohlene Dosierung: 2 x 0.75g Sultamicillin) |
| **Amoxicillin i.v. ↯** | 3-4 x 1 g i.v. | 6 x 2 g i.v. |  | Bei **Meningitis**: 6 x 2 g Bei Therapie von Infektionen mit Enterobakterien empfiehlt sich eine höhere Dosierung (mindestens 4 g/Tag i.v.) |
| **Amoxicillin p.o. ↯** | 3 x 0,5 g p.o. | 3 x 0,75-1 g p.o. | 3 x 0,5 g p.o. | Die hohe Dosierung entspricht der maximal oral bioverfügbaren Menge. Eine Erhöhung der Einzeldosis steigert nicht die Exposition. |
| **Amoxicillin-Clavulansäure i.v.** | 3-4 x (1 g Amoxicillin + 0,2 g Clavulansäure) i.v.beachte Kommentar! | 3 x (2 g Amoxicillin + 0,2 g Clavulansäure) i.v. |  | Die Dosierung von 4 x 1,2 g ist in der EU nicht zugelassen; die maximale Dosierung von Clavulansäure i.v. innerhalb von 24 h beträgt 600 mg. Bei schweren Infektionen mit Enterobakterien kann eine Dosierung von 3 x 2,2 g (2000 mg/200 mg) eingesetzt werden. Amoxicillin kann auch höher dosiert werden; die Tagesdosis ist nicht auf 6 g beschränkt. Die Erhöhung der Amoxicillin-Dosis darf dann nicht durch Verwendung der fixen Kombination erreicht werden. |
| **Amoxicillin-Clavulansäure p.o.** | 3 x (0.5 g Amoxicillin + 0,125 g Clavulansäure) p.o. | 3 x (0.875 g Amoxicillin + 0,125 g Clavulansäure) p.o. | 3 x (0.5 g Amoxicillin + 0,125 g Clavulansäure) p.o. | Für Amoxicillin-Clavulansäure gibt es eigene Grenzwerte für systemische Infektionen und unkomplizierte Harnwegsinfektionen. Wenn Amoxicillin-Clavulansäure-Grenzwerte für unkomplizierte HWI angewendet werden, muss auf dem Befund vermerkt sein, dass die Empfindlichkeit ausschließlich für unkomplizierte HWI gültig ist.  |
| **Penicilline** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Piperacillin** ↯ | 4 x 4 g i.v. | 4 x 4 g i.v.über 3 Stunden |  | Höhere Dosierung für schwere Infektionen; Höchstdosis 24 g i.v. in 3-4 Einzeldosen |
| **Piperacillin-Tazobactam** | 3 x (4 g Piperacillin + 0,5 g Tazobactam) i.v. über **4h** oder 4 x (4 g Piperacillin + 0,5 g Tazobactam) i.v. über 30 min | 4 x (4 g Piperacillin + 0,5 g Tazobactam) i.v. über 3 **h** |  | 3 x (4 g Piperacillin + 0.5 g Tazobactam) iv über 30min kann bei bestimmten Infektionen eingesetzt werden, z.B. komplizierte Harnwegsinfektionen, intraabdominelle Infektionen und diabetischem Fuß, aber nicht für Isolate mit Resistenz gegenüber Cephalosporinen der 3. Generation (z.B. Cefotaxim) |
| **Phenoxymethyl-penicillin** | 3-4 x 0,5-2 g p.o. | - |  |  |
| **Flucloxacillin i.v.** | 4 x 2 g oder 6 x 1g  | nach Indikation |  | Bei *S. aureus*-Bakteriämie hoch dosieren 8-12g/Tag i.v., bei Meningitis 6 x 2g iv |
| **Flucloxacillin p.o.** | 3 x 1 g p.o. | nach Indikation |  | Vergleichsweise niedrige orale Bioverfügbarkeit von Flucloxacillin beachten, daher bei schweren Infektionen nur i.v. einsetzen. Alternativen mit besserer oraler Bioverfügbarkeit sind Cefalexin und Cefaclor. |
| **Mecillinam** | - | - | 3 x 0,2-0,4 g p.o. | nur für unkomplizierte Harnwegsinfektionen |
| **Temocillin** | 2 x 2 g i.v. | 3 x 2 g i.v. |   | Für unkomplizierte Harnwegsinfektionen ist evtl. auch 2 x 2 g ausreichend  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cephalosporine** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Cefaclor** | 3 x 0,25-0,5 g p.o. | 3 x 1 g p.o. |  | *S. aureus*: Mindestdosierung 3 x 0,5 gHöchstdosis 4 g p.o. |
| **Cefadroxil** | 2 x 0,5-1 g p.o. | - | 2 x 0,5-1 g p.o. | Höchstdosis 4 g p.o. |
| **Cefalexin** | 2-3 x 0,25-1 g p.o. | - | 2-3 x 0,25-1 g p.o. | Höchstdosis 4 g p.o. |
| **Cefazolin** | * 1. x 1 g i.v.
 | 3 x 2 g i.v. |  | Höchstdosis 12 g i.v.; *S. aureus*: nur hohe Dosierung |
| **Cefepim** | 3 x 1 g i.v. oder 2 x 2 g i.v. | 3 x 2 g i.v. |  | Schwere *P. aeruginosa* Infektionen: 3 x 2 g über 4 Stunden; *S. aureus*: nur hohe Dosierung |
| **Cefepime-Enmetazobactam (HWI)** | 3 x (2 g Cefepim + 0,5 g Enmetazobactam) i.v. über 2 Stunden |  |  |
| **Cefepim-Enmetazobactam (HAP/VAP)**  | 3 x (2 g Cefepim + 0,5 g Enmetazobactam) i.v. über 4 Stunden |  |  |
| **Cefiderocol** | 3 x 2 g i.v. über 3 Stunden | - |  | Augmented renal clearance (CrCL ≥ 120 mL/min): 2g alle 6 Stunden als i.v.-Infusion über 3 Stunden |
| **Cefixim** | 2 x 0,2-0,4 g p.o. | - | 2 x 0,2-0,4 g p.o. | **Unkomplizierte Gonorrhoe:** 0,4 g p.o. als Einmalgabe |
| **Cefotaxim ↯** | 3 x 1 g i.v. | 3 x 2 g i.v. |  | Höchstdosis 12 g i.v.; bei **Meningitis:** 4 x2 g i.v.***Staphylococcus* spp*.*:** nur hohe Dosierung, besser wirksame Alternativen (Flucloxacillin i.v., Cefazolin) bevorzugen!  |
| **Cefpodoxim** | 2 x 0,1 - 0,2 g p.o. | - | 2 x 0,1 - 0,2 g p.o. |  |
| **Ceftarolin** | 2 x 0,6 g i.v. über 1 Stunde | 3 x 0,6 g i.v. über 2 Stunden |  | ***S. aureus* bei kompliz. Hautinfektionen:** Nach vorliegenden PK-PD Daten können Isolate mit einer MHK von 4 mg/l möglicherweise mit der hohen Dosierung behandelt werden. |
| **Ceftazidim** | 3 x 1 g i.v. | 3 x 2 g i.v. oder 6 x 1 g i.v. |  | Höchstdosis 9 g i.v. |
| **Ceftazidim-Avibactam** | 3 x (2 g Ceftazidim + 0,5 g Avibactam) i.v. über 2 Stunden |  |  |
| **Ceftobiprol** | 3 x 0,5 g i.v. über 2 h | - |  |  |
| **Ceftolozan-Tazobactam** (intraabd. Infekt. und HWI) | 3 x (1 g Ceftolozan + 0,5 g Tazobactam) i.v. über 1 Stunde | - |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cephalosporine** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Ceftolozan-Tazobactam** (HAP einschl. VAP) | 3 x (2 g Ceftolozan + 1 g Tazobactam) i.v. über 1 Stunde | - |  |  |
| **Ceftriaxon↯** | 1 x 2 g i.v. | 2 x 2 g i.v. oder 1 x 4 g i.v. |  | **Meningitis:** 1 x 4g i.v.***Staphylococcus* spp*.*:** nur hohe Dosierung; besser wirksame Alternativen (Flucloxacillin i.v., Cefazolin) bevorzugen! **Unkomplizierte Gonorrhoe** 0,5 - 1 g Einzeldosis |
| **Cefuroxim i.v.** | 3 x 0,75 g i.v. | 3 x 1,5 g i.v. |  | *S. aureus*: nur hohe Dosierung |
| **Cefuroxim oral** | 2 x 0,25 g p.o. | 2 x 0,5 g p.o. | 2 x 0,25 g p.o. | Geringe orale Bioverfügbarkeit (ca. 40%) beachten!Bei Harnwegsinfektionen nur für unkomplizierte HWIdurch *E. coli, P. mirabilis, Raoultella* spp*., Klebsiella* spp. (außer *K. aerogenes)* geeignet |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Carbapeneme** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Ertapenem** | 1 x 1 g i.v. über 30 min. | - |  |  |
| **Imipenem ↯** | 4 x 0,5 g i.v. über 30 min(=4 x 0,5 g Imipenem + 0,5 g Cilastatin) | 4 x 1 g i.v. über 30 min.(=4 x 1 g Imipenem + 1 g Cilastatin)  |  | In Deutschland ist auch eine Dosierung von 3 x 1 g Imipenem zugelassen. |
| **Imipenem-Relebactam** | 4 x (0,5 g Imipenem + 0,25 g Relebactam) i.v. über 30 min. | -  |  |  |
| **Meropenem ↯** | 3 x 1 g i.v. über 30 min. | 3 x 2 g i.v. über 3 Stunden. |  | **Meningitis:** 3 x 2 g i.v. über 30 min. oder 3 Stunden |
| **Meropenem-Vaborbactam** |  3 x (2 g Meropenem + 2 g Vaborbactam) i.v. über 3 h |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Monobactame** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Aztreonam** | 3 x 1 g i.v. | 4 x 2 g i.v. |  | Schwere ***P. aeruginosa*** Infektionen: 4 x 2 g über 3 Stunden |
| **Aztreonam-Avibactam** | 1 x (2 g Aztreonam + 0,67 g Avibactam) initial, dann 4 x (1,5 g Aztreonam + 0,5 g Avibactam) über 3 Stunden |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Fluorchinolone** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Ciprofloxacin** | 2 x 0,5 g p.o. oder 2 x 0,4 g i.v. | 2 x 0,75 g p.o. oder3 x 0,4 g i.v. |  | ***Staphylococcus* spp*.*:** nur hohe Dosierung; besser wirksame Alternativen (Cefazolin i.v., Flucloxacillin i.v.) bevorzugen! **Meningitis**: 3 x 0,4 g i.v. |
| **Delafloxacin** |  2 x 0,45 g p.o. oder 2 x 0,3 g i.v. | - |  |  |
| **Levofloxacin** | 1 x 0,5 g p.o. oder 1 x 0,5 i.v. | 2 x 0,5 g p.o. oder 2 x 0,5 g i.v. |  |  |
| **Moxifloxacin** | 1 x 0,4 g p.o. oder 1 x 0,4 g i.v. | - |  | **Meningitis:** 1 x 0,4 g i.v. |
| **Norfloxacin** | - | - | 2 x 0,4 g p.o. |  |
| **Aminoglykoside** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Amikacin ↯** | 1 x 25-30 mg/kg i.v. | - |  | Die Dosierungsangaben gelten nur für die Kombinations­therapie von Aminoglykosid mit einem weiteren empfindlich getesteten Antibiotikum (Ausnahme: Harnwegs­infektionen durch Gram-negative Erreger).  | In Deutschland empfohlene Höchstdosis gemäß Zulassung 1,5 g/Tag! |
| **Gentamicin ↯** | 1 x 6-7 mg/kg i.v. | - |  | In Deutschland empfohlene Höchstdosis gemäß Zulassung 6 mg/kg KG i.v. innerhalb von 24 h. |
| **Tobramycin ↯** | 1 x 6-7 mg/kg i.v. | - |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Glykopeptide/Lipoglykopeptide** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Dalbavancin** | 1x 1,5 g i.v. als einmalige Anwendung oder 1 x 1 g i.v. über 30 min (Tag 1), gefolgt 1 x 0,5 g i.v. über 30 min an Tag 8 | - |  |  |
| **Oritavancin** | 1,2 g i.v. als Einmalgabe über 3 Stunden | - |  |  |
| **Teicoplanin** | 1 x 0,4 g i.v. | nach Indikation |  | Hohe Dosierung abhängig von Indikation, siehe Fachinformation. Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) empfohlen! Notwendigkeit einer Aufdosierung beachten.  |
| **Telavancin** | 1 x 10 mg/kg i.v. über 1 Stunde | - |  |  |
| **Vancomycin** | 4 x 0,5 g i.v. oder 2 x 1 g i.v. oder 1 x 2 g als kontinuierliche Infusion  | - |  | Basierend auf Körpergewicht, Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) empfohlen! |
|  |  |  |  |  |
| **Makrolide, Lincosamide**  | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Azithromycin** | 1 x 0,5 g p.o. oder 1 x 0,5 g i.v. | - |  | **Gonorrhoe:** 2 g p.o. als Einmalgabe |
| **Clarithromycin** | 2 x 0,25 g p.o. | nach Indikation |  | Bei schweren Infektionen kann die Dosis bis auf zweimal täglich 500 mg erhöht werden (z.B. bei ambulant erworbener Pneumonie) |
| **Erythromycin** | 2-4 x 0,5 g p.o. oder 2-4 x 0,5 g i.v. | nach Indikation |  |  |
| **Clindamycin** ↯ | 2 x 0,3 g p.o. oder 3 x 0,6 g i.v.  | nach Indikation |  | Höchstdosis: 4,8 g i.v., aufgeteilt in 2 – 4 Einzelgaben |
|  |  |  |  |  |
| **Tetrazykline** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Doxycyclin** | 1 x 0,1 g p.o. | nach Indikation |  | Hohe Dosis 0,3 g/Tag bei Therapie der Syphilis, bei ambulant erworbener Pneumonie 1 x 0,2 g p.o. |
| **Eravacyclin** | 2 x 1 mg/kg iv | -  |  |  |
| **Minocyclin** | 2 x 0,1 g p.o. | - |  |  |
| **Tetracyclin** | 4 x 0,25 g p.o. | nach Indikation |  |  |
| **Tigecyclin** | 100 mg Loading Dose, danach 50 mg i.v. alle 12 h | - |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Oxazolidinone** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Linezolid** | 2 x 0,6 g p.o. oder 2 x 0,6 g i.v. | - |  | Meningitis: 2 x 0,6 g i.v. |
| **Tedizolid** | 1 x 0,2 g p.o.oder 1 x 0,2 g i.v. | - |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Weitere Substanzen** | **Standarddosierung\*** | **Hohe Dosierung\*** | **Unkomplizierte HWI§** | **Bemerkungen** |
| **Chloramphenicol** | 4 x 1 g p.o. oder 4 x 1 g i.v. | 4 x 2 g p.o. oder 4 x 2 g i.v. |  | Meningitis: 4 x 2 g i.v. |
| **Colistin** | 2 x 4,5 MU i.v. mit einer Loading Dose von 9 MU | - |  | Höchstdosis 3 x 4 MU i.v. nur in Ausnahmefällen! |
| **Daptomycin** | 1 x 4 mg/kg i.v. | 1 x 6 mg/kg i.v. |  |  |
| **Daptomycin** (cSSTI\*\* ohne gleichzeitige *S. aureus* Bakteriämie) | 1 x 4 mg/kg i.v. | - | . | . |
| **Daptomycin** (cSSTI\*\* mit gleichzeitige S. aureus Bakteriämie); Rechtsherz­endokarditis mit *S. aureus*) | 1 x 6 mg/kg i.v. | - |   | **Zu Enterococcus Blutstrom-Infektionen u. Endokarditis siehe** http://www.eucast.org/guidance\_documents |
| **Fidaxomicin** | 2 x 0.2 g p.o. | - |   |   |
| **Fosfomycin i.v.**  | 16-18g/Tag in 3-4 Einzeldosen  | nach Indikation  |  | Bei schweren Infektionen kann die Tagesdosis bis auf 24 g erhöht werden.  |
| **Fosfomycin p.o.** | ~~-~~ | - | 1 x 3 g p.o. als Einzelgabe | nur für unkomplizierte Harnwegsinfektionen |
| **Fusidinsäure** | 2 x 0,5 g p.o. oder 2 x 0,5 g i.v. | nach Indikation |  | In Deutschland derzeit nur Zulassungen für die lokale Anwendung.  |
| **Lefamulin** | 2 x 0.15 g i.v. oder 2 x 0.6 g p.o. | - |  |  |
| **Metronidazol** | 3 x 0,4 g p.o. oder 3 x 0,4 g i.v. | nach Indikation |  | Höchstdosis 2 g p.o./i.v. |
| **Nitrofurantoin** | - | - | 3 - 4 x 50 - 100 mg p.o. | nur für unkomplizierte Harnwegsinfektionen; Dosierung ist abhängig von der Formulierung |
| **Nitroxolin** | - | - | 3 x 0,25 g p.o. | nur für unkomplizierte Harnwegsinfektionen |
| **Rifampicin** | 1 x 0,6 g p.o. oder 1 x 0,6 g i.v. | 2 x 0,6 g p.o. oder 2 x 0,6 g i.v. |  | Orale Applikation bei Indikation Tuberkulosetherapie mit geringerer Tagesdosis (450-600 mg/Tag). |
| **Spectinomycin** | 1 x 2 g im | - |  | In Deutschland derzeit keine Zulassung mehr. |
| **Trimethoprim ↯** | - | - | 2 x 0,16 g p.o. | Nur für unkomplizierte Harnwegsinfektionen. In Deutschland stehen 50 mg, 100 mg, 150 mg und 200 mg Tabletten zur Verfügung. Höchstdosis 2 x 0,2 g p.o. |
| **Trimethoprim-Sulfamethoxazol (Cotrimoxazol)** | 2 x (160 mg Trimethoprim + 800 mg Sulfamethoxazol) p.o. oder i.v. | 2 x (240 mg Trimethoprim + 1200 mg Sulfamethoxazol) p.o. oder i.v. | 2 x (160 mg Trimethoprim + 800 mg Sulfamethoxazol) p.o. oder i.v. | In Deutschland sind 480 mg und 960 mg Präparate erhältlich. Als hohe Dosierung kann auch 3 x (160 mg Trimethoprim + 800 mg Sulfamethoxazol) p.o. oder i.v. eingesetzt werden.**Meningitis**: 3 x (5 mg/kg max. 0,48 g Trimethoprim + 25 mg/kg max. 2,4 g Sulfamethoxazol) i.v. |
| **Anmerkungen:**\*Dosierung pro Tag für Erwachsene ohne Therapie-modifizierende Faktoren↯ CAVE: Bei den markierten Antibiotika ist in Deutschland auch eine niedrigere Dosis als die von der EUCAST angegebene Standarddosierung zugelassen. Höchstdosis: Die in Deutschland zugelassene Höchstdosis bezieht sich nur auf bestimmte Indikationen und Präparate; im Einzelfall ist die Fachinformation zu konsultieren. Sofern die in Deutschland zugelassene Höchstdosis niedriger ist als die hohe Dosierung von EUCAST, ist dies rot markiert.§ Unkomplizierte Harnwegsinfektionen: akute, sporadische oder wiederkehrende untere Harnwegsinfektionen (unkomplizierte Zystitis) in Patienten ohne bekannte relevante anatomische oder funktionale Anomalitäten innerhalb des Harntrakts oder Komorbiditäten.cSSTI\*: komplizierte Haut-/Weichteilinfektion\* HAP/VAP: hospital-acquired pneumonia/ventilator-associated pneumonianach Indikation: Höchstdosis abhängig von Indikation/klinischem BildModifiziert nach EUCAST dosages/clinical breakpoints, Version 15.0, http://www.eucast.org/clinical\_breakpoints/**Informationen über EUCAST-Breakpoints und Dosierung bei schwierig zu erreichenden Infektionsfocus und über besondere Situationen für die antimikrobielle Behandlung**Die EUCAST-Breakpoints basieren auf der Standard- und, falls anwendbar, der hohen Exposition gegenüber antimikrobiellen Wirkstoffen. Bei den Dosierungsschemata handelt es sich um solche, die in der von der EMA (Europäische Arzneimittelagentur) genehmigten Zusammenfassung der Produktmerkmale („Summary of Product Characteristics“) aufgeführt sind, oder, insbesondere bei älteren Wirkstoffen, um Dosierungen, die in den europäischen Ländern üblicherweise verabreicht werdenFür einige häufigere Infektionen oder wenn der Schweregrad der Infektion besondere Aufmerksamkeit erfordert, hat EUCAST zusätzliche Dosierungsrichtlinien (z. B. Harnwegsinfektionen (HWI)) und/oder Grenzwerte (z. B. Meningitis) erstellt.Es gibt andere Foci und Infektionen, bei denen die Antibiotikaexposition des Organismus beeinträchtigt sein kann und bei denen die Therapie möglicherweise eine höhere Dosierung oder eine Änderung der Verabreichungsweise erfordert, um die gewünschte Exposition zu gewährleisten. Zu solchen Situationen gehören unter anderem Endokarditis, Infektionen der Knochen und Gelenke und Abszesse im zentralen Nervensystem.Da es sich bei EUCAST um ein Breakpoint-Komitee handelt, gibt es keine Dosierungs- oder andere Behandlungsempfehlungen für solche Situationen, sondern führt gegebenenfalls spezifische Breakpoints für schwierige Infektionen auf. Weitere Informationen zur Dosierung bei schwierigen Infektionen finden Sie in Lehrbüchern oder in den nationalen/internationalen Leitlinien.Zusätzlich zu diesen klinischen Situationen können seltene Resistenzmechanismen besondere oder ungewöhnliche Therapien erfordern, welche z.T. in der wissenschaftlichen Community Gegenstand der Diskussion sind. Dies trifft z.B. auf BORSA, VVE und *A. baumannii* mit KPC zu. Für diese Isolate gibt es derzeit keine spezifischen Empfehlungen von EUCAST, weder für Testverfahren noch für die Auswahl eines geeigneten Antibiotikums. |  |

Letztes Änderungsdatum 05.09.2025