

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR INNERE MEDIZIN I					
Prophylaxe und Therapie der Spontan Bakteriellen Peritonitis				Gebiet: <i>Gastroenterologie</i> Ausrichtung: <i>therapeutisch</i>	
Version:	Gültig ab:	Revision:	Verfasser:	Geprüft:	Genehmigt:
3.0 (1 Seite)	12.12.2009	12.12.2011	RWI		JS (2.0)

Primärprophylaxe

Bei oberer GI-Blutung (auch bei fehlendem Aszites!):

- Ciprofloxacin 500 mg/d für mindestens 7 Tage
- Alternativ: Ceftriaxon 1x 2 g/d oder Ofloxacin, Amoxicillin-Clavulansäure.

Bei Hochrisiko-Patienten, d.h. Niedrig-Eiweiss-Aszites: Gesamteiweiss im Aszites < 1.5 g/dL

- Ciprofloxacin 500 mg/d dauerhaft bis Resolution Aszites, Verbesserung Child-Stadium oder LTx

Therapie

- Ceftriaxon 2 g/d i. v. für 5 Tage
- *Alternativ* (unkomplizierter Fall und keiner Primärprophylaxe, s.o.): Ciprofloxacin 2 x 500 mg/d p.o.
- *Cave*: Dosis-Anpassung bei Niereninsuffizienz! Antibiotika mit Nephrotoxizität sind generell kontraindiziert
- *Fakultativ* (Prophylaxe eines HRS mit ED einer SBP): HA 20 %: 1,5 g/kg KG (Tag 1) dann 1 g/kg KG (Tag 3)

Erfolgs-Kontrolle

- Follow-Up diagnostische Parazentese nach 2 Tagen:
- Definition Therapie-Versager:
 - Abfall der Granulozyten um weniger als 25 % im Aszites:
 - Umsetzen der Antibiose

V. a. sekundäre Peritonitis bei:

- > 2 Mikroorganismenspezies in Kultur (v. a. Pilze, Anaerobier)
- Glucose < 50 mg/dl, evtl. AP > 240 U/L im Aszites
- dann: weiterführende Bildgebung Erweiterung der Antibiose

Rezidiv-Prophylaxe

- Dauerhaft! Ciprofloxacin 500 mg/d
- Evidence auch für Norfloxacin p. o. 400 mg/d

Diskussion der Evaluation für LTx

(stets bei Patient, der SBP überlebt hat)

Verfasser

E-mail: reiner.wiest@klinik.uni-regensburg.de

Hausfunk: 1532

Literatur

AWMF Leitlinien: nicht vorhanden

Internationale Leitlinien: Diagnosis, treatment and prophylaxis of spontaneous bacterial peritonitis: a consensus document. J.Hepatol 2000; 32:142-153.

Aktuelle Übersichtsartikel: Garcia-Tsao G et al. Bacterial infections in cirrhosis. Treatment and prophylaxis. J. Hepatol 2005; 42: S85-S92.

Soares-Weiser K et al. Antibiotic prophylaxis of bacterial infections in cirrhotic inpatients: a meta-analysis of randomized controlled trials. Scand J Gastroenterol 2003;38:193-200.

Cohen MJ et al. Antibiotic prophylaxis for spontaneous bacterial peritonitis in cirrhotic patients with ascites, without gastrointestinal bleeding. Cochrane Library 2009, Issue 2: CD004791.

Empfehlungen ohne Gewähr, Verantwortung liegt bei behandelnder Ärztin/Arzt!