Miriam Stegemann

infektiologie-beratung@charite.de

Kardiovaskuläre Infektionen
Aufgabe 4

Handout

Okt 2021

DGI ABS fellow 2.0
Berlin/online

In der Rettungsstelle wird Ihnen ein 72-jähriger Mann vorgestellt..

- Fieber (aktuell 38,9°C), HF 110/min, RR 145/95 mmHg
- Vorerkrankungen: Diabetes Typ 2, Chronische Niereninsuffizienz, leichtgradige Aortenstenose
- Körperliche Untersuchung: Pulmo keine RG, 3/6 Systolikum, Flankenschmerz rechts

- Labor:
  - Hb 9,9 g/dl, Leu 13,5/nl, CRP 139 mg/l, Kreatinin 2.04 mg/dl, Hst 98 mg/dl
  - Urin: Protein +++, Leu ++, Glu +

- Mikrobiologie:
  - Blutkulturen (2/2): *Enterococcus faecalis* Ampicillin S, Vancomycin S
  - Urinkultur: *Enterococcus faecalis* Ampicillin S, Vancomycin S

- *Welche weitere Diagnostik leiten Sie ein und welche Therapie empfehlen Sie?*

Material: Blutkultur aerob+anaerob
Untersuchungsauftrag:
Erreger und Resistenz
Mikroskopischer Befund:
Gramfärbung Blutkulturfl. aerob grampositive Kokken
Gramfärbung Blutkulturfl anaerob grampositive Kokken
Ergebnis:
Keim 1 Blutkulturfl. aerob und anaerob Enterococcus faecalis

Bebrütungszeit aerob	9.80	Std.
Bebrütungszeit anaerob	8.89	Std.

ANTIBIOGRAMM:	Keim 1	Keim 2	Keim 3	Keim 4	Keim 5	Keim 6	7	Keim 8
Gentamicin High-Level	ne							
Cefuroxim Axetil	-							
Nitrofurantoin	S <=16.0							
Levofloxacin	R 1.0							
Teicoplanin	S <=0.5							
Penicillin	-							
Ampicillin	S <=2.0							
Ampicillin/Sulbactam	S <=2.0							
Imipenem	I <=1.0							
Cefuroxim	R >=64.0							
Cotrimoxazol	R <=10.0							
Moxifloxacin	-							
Erythromycin	-							
Clindamycin	-							
Vancomycin	S 1.0							
Linezolid	S 2.0							
Tigecyclin	S <=0.12							

Kommentar zum Antibiogramm
S: sensibel
I: sensibel bei erhöhter Exposition
R: resistent
Die Interpretation der MHK-Werte erfolgt
nach dem aktualisierten Standard EUCAST 10.0.
"I" bedeutet nicht "Intermediär",
sondern "Sensibel bei erhöhter Exposition".
Wird ein Mikroorganismus mit "I-Sensibel bei erhöhter Exposition "
für ein bestimmtes Antibiotikum bewertet, kann bei hoher Dosierung
von klinischer Wirksamkeit ausgegangen werden.
Nach EUCAST gilt für Viridans Streptokokken und Enterokokken:
Die minimale Hemmkonzentration von Gentamicin beträgt <=128 mg/l.
Bei dieser low-level-Resistenz von Gentamicin ist ein Synergismus mit Penicillin
oder Glykopeptiden zu erwarten, wenn das Isolat gegen Penicilline oder
Glykopeptide sensibel ist.

European Heart Journal
doi:10.1093/eurheartj/ehv319

ESC GUIDELINES

2015 ESC Guidelines for the management of infective endocarditis

The Task Force for the Management of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC)

Endorsed by: European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS), the European Association of Nuclear Medicine (EANM)

Authors/Task Force Members: Gilbert Habib* (Chairperson) (France), Patrizio Lancellotti* (co-Chairperson) (Belgium), Manuel J. Antunes (Portugal), Maria Grazia Bongiorni (Italy), Jean-Paul Casalta (France), Francesco Del Zotti (Italy), Raluca Dulgheru (Belgium), Gebrine El Khoury (Belgium), Paola Anna Erba[a] (Italy), Bernard Iung (France), Jose M. Miro[b] (Spain), Barbara J. Mulder (The Netherlands), Edyta Plonska-Gosciniak (Poland), Susanna Price (UK), Jolien Roos-Hesselink (The Netherlands), Ulrika Snygg-Martin (Sweden), Franck Thuny (France), Pilar Tornos Mas (Spain), Isidre Vilacosta (Spain), and Jose Luis Zamorano (Spain)

AHA Scientific Statement

Infective Endocarditis in Adults: Diagnosis, Antimicrobial Therapy, and Management of Complications

A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association

Endorsed by the Infectious Diseases Society of America

Larry M. Baddour, MD, FAHA, Chair; Walter R. Wilson, MD; Arnold S. Bayer, MD; Vance G. Fowler, Jr, MD, MHS; Imad M. Tleyjeh, MD, MSc; Michael J. Rybak, PharmD, MPH; Bruno Barsic, MD, PhD; Peter B. Lockhart, DDS; Michael H. Gewitz, MD, FAHA; Matthew E. Levison, MD; Ann F. Bolger, MD, FAHA; James M. Steckelberg, MD; Robert S. Baltimore, MD; Anne M. Fink, PhD, RN; Patrick O'Gara, MD, FAHA; Kathryn A. Taubert, PhD, FAHA; on behalf of the American Heart Association Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease of the Council on Cardiovascular Disease in the Young, Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and Stroke Council

***Circulation*. 2015;132:00-00. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000296.**

Infektiologische Beratung

Tel: +49 30 450 653666

infektiologie-beratung@charite.de

https://infektiologie-pneumologie.charite.de/fuer_aerzte/