Patientin L., weiblich, 28 Jahre

- Reise durch Thailand und Myanmar über 4 Wochen, Rückkehr vor 3 d
- Häufig Essen von Garküchen, Wasser aus abgepackten Flaschen
- Einmalig Baden in Süßwasser (unterhalb eines Wasserfalls)
- Während der Reise mehrfach Diarrhö, aktuell jedoch nicht
- Aktuell starke Kopfschmerzen, Temperatur 38,9°C, Symptombeginn am Vortag

Untersuchung

- Flankenklopfschmerz beidseits rechts > links, sonst unauffälliger Untersuchungsbefund

Labor

- ALT 26 U/l
- Kreatinin 1,1 mg/dl
- Leukozyten 14 /nl
- CrP 130 mg/l

Verlauf

- Die Patientin wird stationär aufgenommen und erhält bei V.a. Pyelonephritis eine kalkulierte Antibiotikatherapie mit Cefotaxim 2g q8h
- Nach 2 d Therapie ist noch keine Verbesserung der klinischen Symptomatik feststellbar

Urin

```
Material:                          Mittelstrahl-Urin
Venös peripher
Untersuchungsauftrag:
Erreger und Resistenz
Ergebnis:
Keim 1  Wachstum von 1 Mio. KBE/ml             Escherichia coli 3MRGN
Vorschlag mögliche ICD-10-Codierung:
E. coli als Erreger: B96.2!
 - Akute Zystitis: N30.0 (bei Harnblasenstein: N21.0 )
 - Pyelonephritis: N10-12 (bei Harnsteinen: N20.9 )
 - Harnwegsinfekt bei Katheter/Implantat: T83.5
 - Harnwegsinfekt, Lokalisation nicht näher bezeichnet: N39.0
Wachstum von 10^2 Keimen/ml, Kontamination mit Urethralflora.
ANTIBIOGRAMM:             Keim 1   Keim 2   Keim 3   Keim 4   Keim 5
ESBL-TEST                 +
Ertapenem                 S <=0.5
Cefotaxim                 R >=64.0
Cefpodoxim                R >=8.0
Levofloxacin              R
Ampicillin                R >=32.0
Piperacillin              R >=128
Ampicillin/Sulbactam      R <=2.0
Piperacillin/Tazobactam   R <=4.0
Imipenem                  S <=0.25
Meropenem                 S <=0.25
Cefuroxim                 R >=64.0
Ceftriaxon                R
Ceftazidim                R 4.0
Gentamicin                I <=1.0
Cotrimoxazol              R >=320
Ciprofloxacin             R >=4.0
Moxifloxacin              R >=8.0
Tigecyclin                S <=0.5
```

Aufgaben

- Welche Anpassung der Antibiotikatherapie empfehlen Sie? Nennen Sie ggf. mehrere Alternativen.
- Wäre eine Therapie mit Piperacillin-Tazobactam bei dem vorliegenden Antibiogramm eine mögliche Therapie?
- Wenn eine Zystitis vorliegen würde (und keine Pyelonephritis), würden Sie dann eine andere Antibiotikatherapie wählen und wenn ja welche?