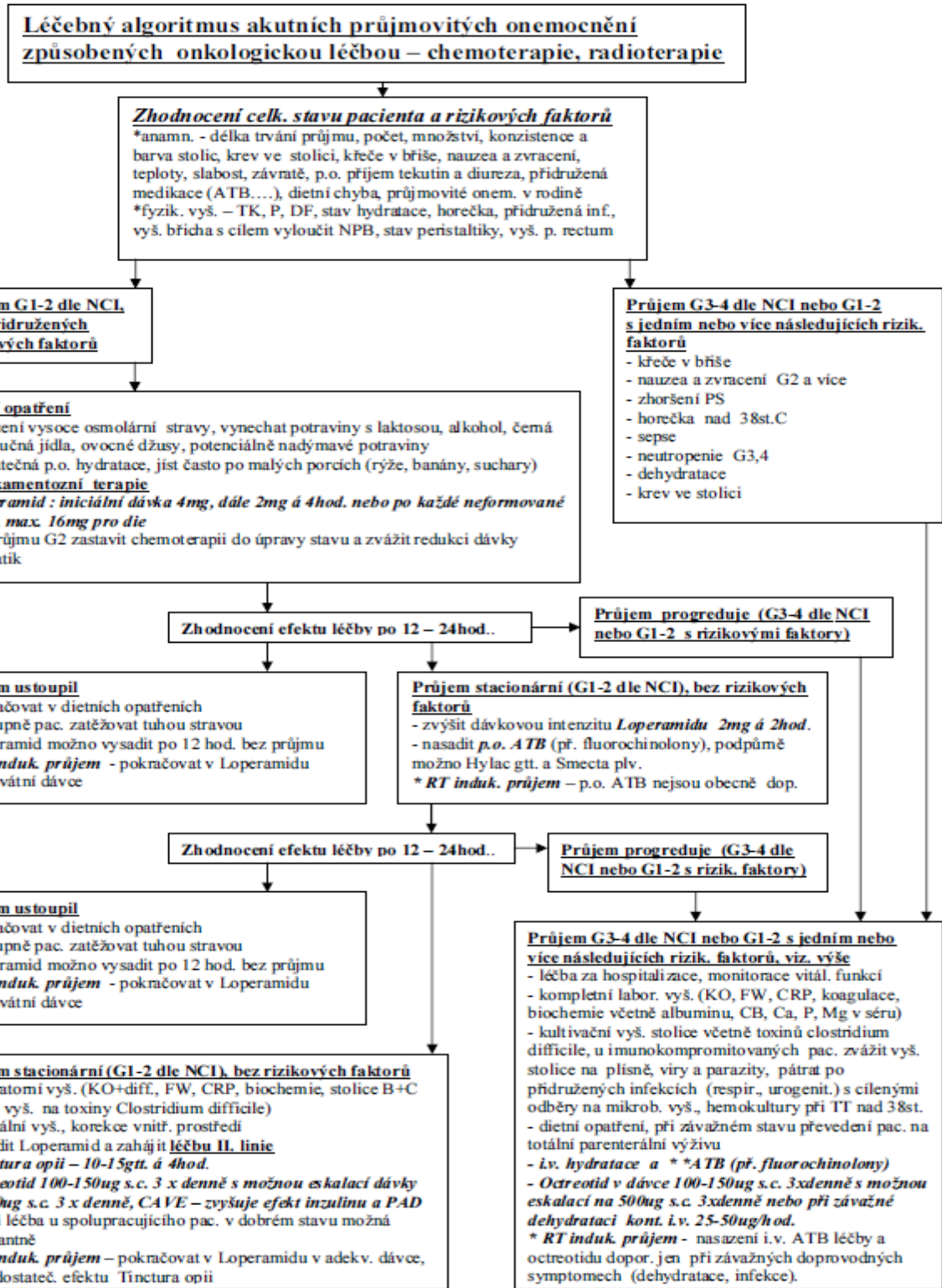


Poskytovatel zdravotních služeb akreditovaný Spojenou akreditační komisí ČR, člen OECE.





**** ATB terapie u vysoce rizikových pac. s průjmovitým onemocněním**

- jednoznačné doporučení není, každé širokospektré ATB může způsobit dysmikrobii, obecně jsou doporučovány fluorochinolony, aminoglykosidy a cefalosporiny,
- dle některých zdrojů je vhodná kombinace výše uvedených ATB s metronidazolem jako jistá forma prevence klostridiové superinfekce GIT, není však standardem
- z ATB nepodávat – klindamycin, oxacilin, ampicilin – zvyšují riziko clostridiové superinfekce

Léčba klostridiové kolitis

- při průkazu toxinů clostridium difficile ve stolici je indikován:

1) **Metronidazol** - 500 mg každých 8 hodin, po 10 dní, toto schéma platí pro tabletové i infuzní přípravky. Vhodný jen pro nekomplikované, málo závažné kolitidy.

2) **Vankomycin** - 125 mg vankomycinu (1/4 obsahu lahvičky obsahující 500 mg antibiotika) p.o. (nestřebává se) po 6 hodinách, po 10 dní. Zvýšené dávkování (250-500 mg po 6 hodinách) se používá jen v případech, kdy není zaručeno dobré promísení vankomycinu se střevním obsahem.

3) **Fidaxomicin** - 1 tbl (200 mg) po 12 hodinách, po 10 dní, nevstřebává se z GIT, účinek tohoto antibiotika je rychlejší než účinek metronidazolu i vankomycinu

4) **Fekální bakterioterapie** („transplantace stolice“) u mnohočetných recidiv klostridiové kolitidy - před fekální bakterioterapií jsou pacienti léčeni 10-14 dní vankomycinem (125 mg 4x denně p.o.).

- při klostridiové kolitis je nutné přijmout opatření jako při nozokomiální nákaze (izolace, desinfekce) !!!

Cave – kontraindikace opoidních analgetik, spasmolytik a opoidních antidiaroidů při paralytickém ileu!!!

1. Benson III A.I.B., Ajani J.A., Catalano R.B., et. al. Recommended Guidelines for the Treatment of Cancer Treatment-Induced Diarrhea, JCO Jul 15, 2004:2918-2926; DOI:10.1200/JCO.2004.04.132.

2. Bhattacharya S, Vijayasekar C, Worlding J, et al. Octreotide in chemotherapy induced diarrhoea in colorectal cancer: a review article., Acta Gastroenterol Belg. 2009 Jul-Sep;72(3):289-95. Review.

3. Beneš J, Husa P, Nyč O, Polívková S. Doporučený postup diagnostiky a léčby kolitidy vyvolané Clostridium difficile, verze z 17.6.2014. Dostupné z: <http://www.infekce.cz/dpCDI14.htm>.

Vypracoval: MUDr. R. Lakomý, Ph. D.
Platnost od: 01. 11. 2016
Datum aktualizace: 01. 11. 2017
Aktualizaci provedl: MUDr. R. Lakomý, Ph. D.

Schválil:
NLPP MUDr. I. Kiss, Ph.D