

Om man är antibiotika-osmart

Clostridioides difficile – En av de största konsekvenserna att drabba en individ vid antibiotikabehandling

Adam Elfving, Infektionsläkare

Clostridioides difficile är en sporbildande bakterie som är motståndskraftig mot rengöringsmedel och handsprit, och naturligt resistent mot de flesta antibiotika

Många är bärare men få blir sjuka, även vid exponering för antibiotika

Orsakar tarminfektion som är en konsekvens av störd tarmflora (mikrobiota), nästan alltid orsakad av antibiotika.

Sjukdomsbild varierande från mild kortvarig diarré till svår diarré, refraktär/recidiverande infektion med kronisk diarré, och död.

Vem drabbas – och vem hårdast?

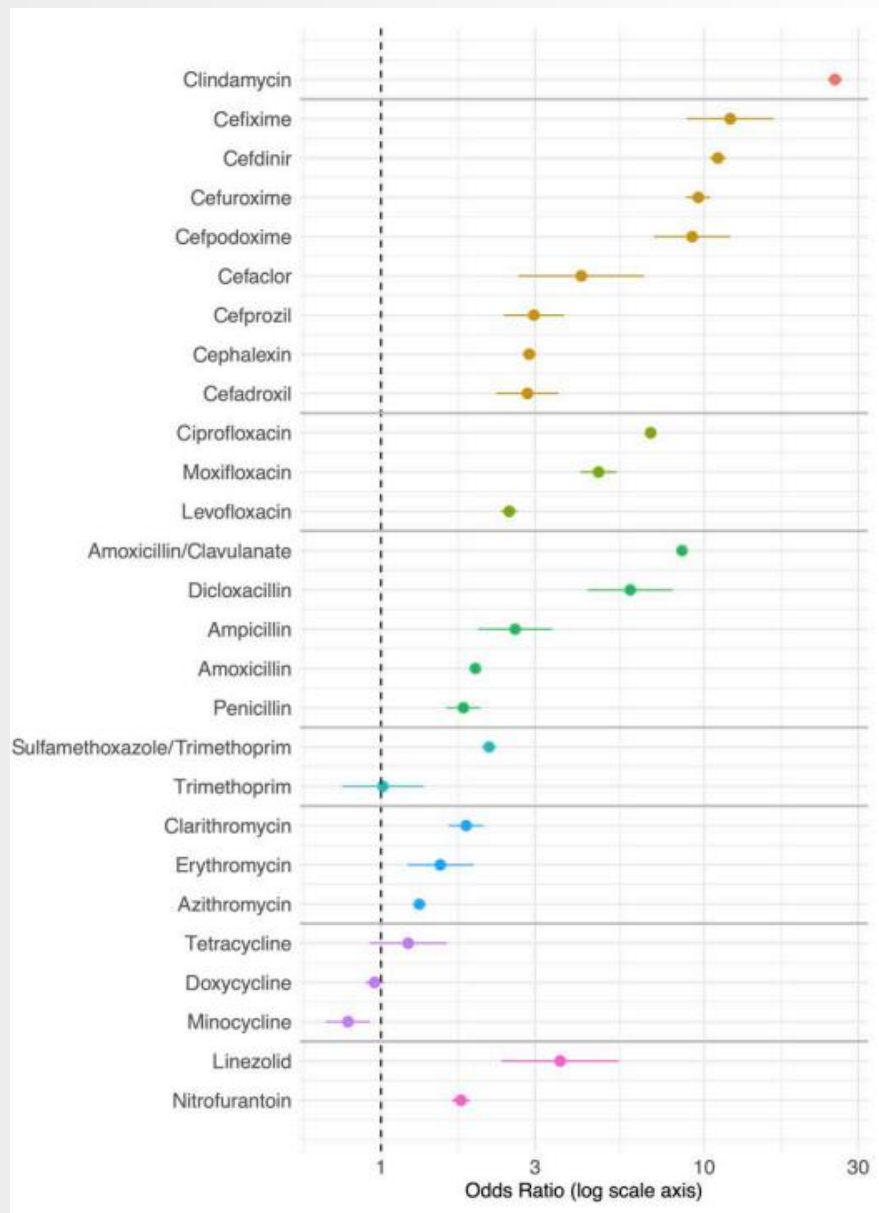
Alla som behandlas med antibiotika kan drabbas.

Största riskfaktorerna för insjuknande och svår sjukdom är tidigare sjukhusvistelse, ålder >65 år, kronisk njursjukdom, och övrig orsak till nedsatt immunförsvar.

IBD är en särskild risk.

Högst risk för återfall är den som nyligen haft *clostridioides difficile*-infektion.

Om vi då kollar på bovarna i dramat



Aaron C Miller, Alan T Arakkal, Daniel K Sewell, Alberto M Segre, Joseph Tholany, Philip M Polgreen, CDC MInD-Healthcare Group, Comparison of Different Antibiotics and the Risk for Community-Associated *Clostridioides difficile* Infection: A Case-Control Study, *Open Forum Infectious Diseases*, Volume 10, Issue 8, August 2023, ofad413, <https://doi.org/10.1093/ofid/ofad413>

Klindamycin



Penicillin – Utslag vid intag på 70-talet.

Vanlig förskrivning vid misstänkt penicillinallergi mot exempelvis hud- och mjukdelsinfektion

Majoriteten av UMS mot penicillinallergi är felaktiga.

Att förskriva klindamycin utan att tänka till en riskpatient är antibiotika-osmart

Cefalosporiner

Används knappt inom primärvården. Tidigare var per orala alternativ en mycket stor riskfaktor för clostridioides

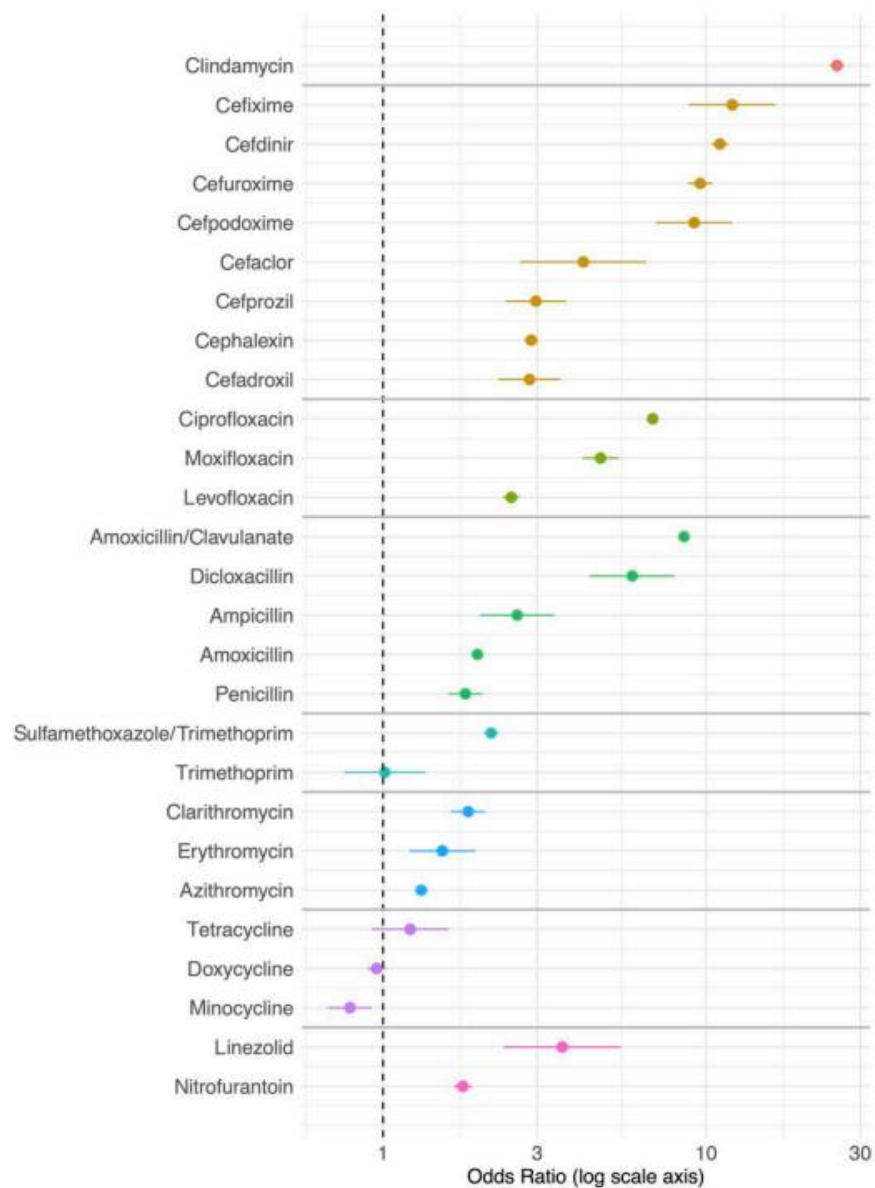
”Husets vin” på sjukhuset

För riskpatient ska man fundera på indikationen och försöka ge ett smalare preparat istället för att ge ett bredare alternativ ”för säkerhets skull”

Kinoloner

Stor förskrivning i regionen mot urinvägsinfektion och bukinfektion

För riskpatienter ska man överväga andra alternativ så som trimetoprim/sulfa



Behandla en infektion, inte ett högt CRP med eller utan feber

Ge inte bredare antibiotika för säkerhets skull

Tänk till om vad det är för infektion och ge rätt antibiotika enligt Strama.

Ifrågasätt indikationen för antibiotikabehandlingen
kontinuerligt

Ifrågasätt UMS med antibiotikaallergi

Var inte antibiotika-osmart!