

Was ist neu?

Infektiologie

Mirjam de Roche

Neues in der Infektiologie

- Schwerpunkt Online-Tools
 - Schweizer Richtlinien: www.ssi.guidelines.ch
 - Schweizer Resistenzdaten: www.infect.info
 - Latente Tuberkulose: www.tstin3d.com

Schweizer Infektiologierichtlinien



Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie

Swiss Society for Infectious Diseases

Société Suisse d'Infectiologie

<https://ssi.guidelines.ch>

← → ↻ 🏠 📄 🔒 https://ssi.guidelines.ch/search/results?term=&groups[0]=213

Suchbegriff eingeben

🔍 **SUCHEN IN** [Alle durchsuchen](#)

SSI (0)

SGInf-Guidelines (D) (10)

SSI-Guidelines (F) (10)

🔼 **FILTER** keine Eingrenzung

Stichworte

Keine Stichworte vorhanden

Autoren

+

10 Suchergebnisse

- [Akute Otitis media \(AOM\) \(20%\)](#)
- [Akute bakterielle Sinusitis \(D\) \(20%\)](#)
- [Borrelien, Lyme Erkrankung \(D\) \(20%\)](#)
- [Chlamydia \(C. trachomatis\) / LGV \(20%\)](#)
- [Divertikulitis - \(D\) \(20%\)](#)
- [Gonorrhoe/ Tripper \(N.gonorrhoea\) \(20%\)](#)
- [Harnwegsinfekt \(HWI\) \(20%\)](#)
- [Meningitis \(20%\)](#)
- [Pharyngitis \(D\) \(20%\)](#)
- [Syphilis / Lues \(20%\)](#)

ssi.guidelines.ch – Bsp Pharyngitis



Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Swiss Society for Infectious Diseases
Société Suisse d'Infektiologie

Pharyngitis (D)

▼ Diagnostik

Erregerdiagnostik nach Centor-Score

(gilt für Kinder und Erwachsene)

- Centor scoring System: Ein Punkt für jedes positive Kriterium
 - Fehlen von Husten
 - Exsudat auf Tonsillen
 - Fieber in der Anamnese
 - druckempfindliche zervikale Lymphknoten
- Centor score 0 bis 2: kein Abstrich, keine Therapie
- Centor score 3 bis 4: Streptokokken-Antigen-Schnelltest (Rachenabstrich) >3 Jahre
- Keine Kultur aus Rachenabstrich

Hintergrundinformation

Die französischen Richtlinien empfehlen den McIsaac-Score. Die europäischen "Halsschmerzen"-Richtlinien empfehlen jedoch den Centor-Score, der einfacher zu handhaben und in der Schweiz verbreiteter ist.

ssi.guidelines.ch – Bsp Pharyngitis

▼ Empirische Behandlung

Therapieindikation (Erwachsene & Kinder)

- Centor score 3 oder 4
UND
- Positives Resultat Streptokokken-Antigen-Schnelltest

Erwachsene:

- Amoxicillin 1g / 12h per os, 6 Tage
- Ausnahmen:
 - Penicillinallergie, Cephalosporine nicht kontraindiziert: Cefuroxim 500mg /12h per os
 - Penicillinallergie, alle Betalaktam-Antibiotika kontraindiziert: Clarithromycin 500mg /12h per os

Kinder:

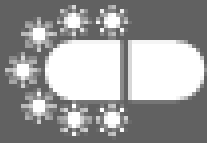
- Amoxicillin 25 mg/kg/12h per os, 6 Tage
- Ausnahmen:
 - Penicillinallergie, Cephalosporine nicht kontraindiziert: Cefuroxim 15mg/kg/12h per os
 - Penicillinallergie, alle Betalaktam-Antibiotika kontraindiziert: Clindamycin 7 mg/kg/8h per os

Hintergrundinformation

Die französischen Richtlinien empfehlen 5 Tage für Clarithromycin und 4 Tage für Cefuroxim, aber das Expertengremium ist der Ansicht, dass dies Verwirrung stiften kann und angesichts der relativ schwachen Evidenz 6 Tage unabhängig von der Wahl der Antibiotika empfehlen würde. Andere Leitlinien empfehlen immer noch 10 Tage Behandlung, die nicht auf besonders starker Evidenz beruht (Radetsky. *Pediatr Infect Dis J.* 2017 Mai;36(5):507-512. PMID: 28030530). Die 6-Tage-Empfehlung basiert auf einer französischen randomisierten Studie (Peyramond et al. *Scand J Infect Dis.* 1996;28(5):497-501.PMID: 8953681) und ist die in den französischen Richtlinien empfohlene Dauer.

Schweizer Resistenzdaten

www.infect.info



INFECT

by anresis.ch

	Amoxicillin/Clavulanate	Piperacillin/Tazobactam	Cefazolin	Cefuroxime	Cefotaxime	Ceftazidime	Ceftriaxone	Cefepime	Ciprofloxacin	Levofloxacin	Moxifloxacin	Norfloxacin	Ofloxacin	Azithromycin	Clarithromycin	Erythromycin	Doxycycline	Minocycline	Tigecycline	Cotrimoxazole	Fosfomycin	Nitrofurantoin	Metronidazole	
	Beta-lactam	1G C	2G C	3G Cephalosporin	Cephalosporin			4G C	Fluoroquinolone					Macrolide			Tetracycline			Antif	Epox	Nitro	Nitro	
	Beta-lactam							Quinolone					Macrolide			Tetracycline			Antif	Epox	Nitro	Nitro		
<i>Campylobacter jejuni</i>	100						0		42					99	97	98	62							
<i>Citrobacter koseri</i>	96	95	98	64	98	98	97	99	99	99	100	98	100				94	83	99	99	99	70		
<i>Citrobacter sp. non-koseri</i>	4	83	0	50	78	79	78	96	94	94	97	91					87	75	90	92	98	78		
<i>Enterobacter sp.</i>	0	76	0	21	68	74	74	89	94	94	97	90	100		100		76	50	85	94	56	40		

Region

- Central East Switzerland
- Central West Switzerland
- East Switzerland
- Switzerland, Geneva Area
- North East Switzerland
- North West Switzerland
- South Switzerland
- West Switzerland

Age Group



	Amoxicillin	Penicillin G	Azithromycin	Clarithromycin	Erythromycin
	Penicillina		Macrolide		
	Beta-lacta				
<i>Streptococcus agalactiae</i>	100	100	73	72	
<i>Streptococcus bovis</i>	100	100			67
<i>Streptococcus dysgalactiae</i>	100	100	85	77	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	98	97	86	83	
<i>Streptococcus pyogenes</i>	100	100	100	94	92
<i>Streptococcus viridans</i>	98	94			43

Region

- Central East Switzerland
- Central West Switzerland
- East Switzerland
- Switzerland, Geneva Area
- North East Switzerland
- North West Switzerland
- South Switzerland
- West Switzerland



	Amoxicillin	Penicillin G			
	Penicillina		Azithromycin	Clarithromycin	Erythromycin
	Penicillin		Macrolide		
	Beta-lacta		Macrolide		
<i>Streptococcus agalactiae</i>	100	100	60	71	71
<i>Streptococcus bovis</i>	100	98		100	100
<i>Streptococcus dysgalactiae</i>	100	100		65	67
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	96	80		73	76
<i>Streptococcus pyogenes</i>	100	100		91	91
<i>Streptococcus viridans</i>	80	75		100	55

45-64

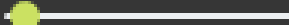
≥65

Hospital status

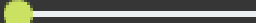
Inpatient

Outpatient

Sample Size N ≥ 20

0  ≥1000

Susceptibility ≥0%

0%  100%



Amoxicillin/Clavulanate
Piperacillin/Tazobactam

Beta-lacta

Penicillin

Beta-lacta

<i>Enterococcus faecalis</i>	100	99
<i>Enterococcus faecium</i>	25	17
<i>Escherichia coli</i>	80	93
<i>Haemophilus influenzae</i>	83	80
<i>Helicobacter pylori</i>		
<i>Klebsiella oxytoca</i>	90	91
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	85	87
<i>Moraxella catarrhalis</i>	96	

45-64

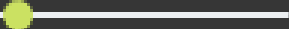
≥65

Hospital status

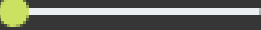
Inpatient

Outpatient

Sample Size $N \geq 20$

0  ≥1000

Susceptibility ≥0%

0%  100%



Amoxicillin/Clavulanate
Piperacillin/Tazobactam

Beta-lacta
Penicillin
Beta-lacta

<i>Enterococcus faecalis</i>	99	98
<i>Enterococcus faecium</i>	39	24
<u><i>Escherichia coli</i></u>	83	94
<i>Haemophilus influenzae</i>	83	82
<i>Helicobacter pylori</i>		
<i>Klebsiella oxytoca</i>	92	93
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	88	90
<i>Moraxella catarrhalis</i>	95	

Latente Tuberkulose

www.tstin3d.com

The Online TST/IGRA Interpreter

Version 3.0



The following tool estimates the risk of active tuberculosis for an individual with a tuberculin skin test reaction of ≥ 5 mm, based on his/her clinical profile. It is intended for adults tested with standard tuberculin (5 TU PPDS, or 2 TU RT-23) and/or a commercial Interferon Gamma release assay (IGRA). For more details about the algorithm used, go to the [About](#) page. The current version of the algorithm contains modifications of the original version, which was detailed in a paper by [Menzies, et al. \(2008\)](#). For further information see [references](#), or contact dick.menzies@mcgill.ca

Please select the best response for each field:

TST Size:

TST Not Done ▾

IGRA Result:

Positive ▾

Age:

65 ▾

Age at immigration (if person immigrated to a low TB incidence country):

N/A ▾

Country of birth:

Switzerland ▾

BCG status: Vaccinated age < 2 years ▾

For more info, visit: [BCG World Atlas](#).

Recent contact with active TB: No Contact ▾

Results

[Printable version](#)

Below are the results for a patient with a **Positive** QFT Test, who is **65** years old, born in **Switzerland**, whose BCG status is **Vaccinated age < 2 years**, and who has had **no contact** with active TB.

The likelihood that this is a true positive test (PPV) is: **98%**

The annual risk of development of active tuberculosis disease is estimated to be **0.1%**.

The cumulative risk of active tuberculosis disease, up to the age of 80, is: **1.47%**

If treated with INH, the probability of clinically significant drug-induced hepatitis is **5%**, and the associated probability of hospitalization related to drug-induced hepatitis is **2.4%**.