

| | | |
|--|--|---|
| Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern | | SHUNTINFEKT |
| | | Intrathekale Therapie mit VANCOMYCIN |
| 27.07.15 / Dr.H.Winiker | Vgl. auch Richtlinien für INGRAHAM-DRAINAGE | Seite 1 / 1 |

BEHANDLUNG VON SHUNTINFEKTEN KOAGULASE NEGATIVEN STAPHYLOKOKKEN

BEI

1. Intrathekal:

Applikation von Vancomycin (Vancocin) 1 x 10 mg / Tag

(Dosis von Ventrikelvolumen abhängig) während mindestens 10 Tagen

Praktisches Vorgehen:

Bei liegender In Graham-Drainage wird 1 x täglich 0,2 ml der Vancocinstammlösung (Stechampulle und Solvens gemäss Kompendium und AB-Schema KISPI), gestreckt mit 0,8 ml 0.9% NaCl-Lösung, ins System injiziert. Verabreichung über den patientennächsten 3-Weg-Hahn oder port in den Liquorraum.

Gleich anschliessend wird mit 0.9% NaCl-Lösung (3 - 5 ml) das Volumen des Schlauchinhalts nachgespült, womit die Vancomycin-Lösung sicher intraventrikulär wirksam wird.

Das Drainagesystem bleibt während ½ Std. abgeklemmt (ev. Stoppuhr zur Sicherheit benutzen).

Nach dem Öffnen des Systems sich über die Durchgängigkeit vergewissern. Tropft es?!

Vancomycin-Spiegel (im Blut !)

vor 2. Gabe bestimmen (auch bei ausschliesslich intrathekaler Gabe ohne i.v.).

Ev. Verlaufs-Vanco-Spiegel bestimmen (Ärztliche Verordnung).

2. Systemisch intravenöse Antibiotikatherapie:

Während mindestens 10 Tagen – Rückfrage oder Konsilium Infektiologie

a) Ein sensibles Antibiotikum entsprechend dem Antibiogramm (z.B. Flucloxacillin, Erythromycin, Trimethoprim) Wenn Multiresistenz dann:

b) Vancomycin i.v. 3 x 200 mg (40 mg/kg/KG/Tag)
als Kurzinfusion verabreicht, in 100 ml über 1 Std.

Eine Vancomycin-Infusionsrate von maximal 10 mg/min ist zu beachten, da es sonst zu einem generalisierten Erythem (red-flush) infolge Histamin-Freisetzung und zur irrtümlichen Annahme einer Vancomycin-Allergie kommen kann.

3. Systemische orale Antibiotikatherapie:

Während mindestens 10 Tagen.

Rifampicin ((Rifoldin) 2 x 5 mg (15 mg/kg/KG/Tag)

4. Kontrollen:

Ab dem 3.Tag alle 2 Tage: Liquorstatus (Gram / Zellzahl/ Glucose-Protein) und

Liquorbakteriologie-Kontrolle

Sobald der "3. Liquor" steril ist, Entfernung der In Graham-Drainage und Implantation eines neuen Shuntsystems.

5. Mögliche Nebenwirkungen bei Vancomycin-Therapie (systemisch):

- Makulöse Exantheme
- Anaphylaktischer Schock (**vgl. Vancomycin-Infusionsrate !**)
- Interstitielle Nephritis
- Audiologische- und ophthalmologische Probleme

Literatur:

1. Bayston-R, Hart-Ca, Barnicoat-M: Intraventricular vancomycin in the treatment of ventriculitis associated with cerebrospinal fluid shunting and drainage. J. of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry 1987; 50: 1419- 1423
2. G.P. Ramelli, W. Kistler: Intrathekale Behandlung mit Vancomycin, Der Kinderarzt: 22Jg, 1991/2 194-98