

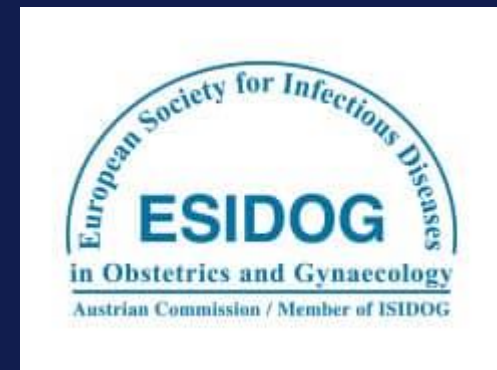
Perioperative Antibiose in der Gynäkologie & Geburtshilfe

Wann ist was indiziert?

Greta Carlin

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Medizinische Universität

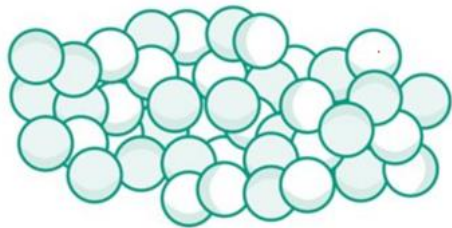


Perioperative Antibiose

Wozu?

Postoperative Infektionen

38%



3-20

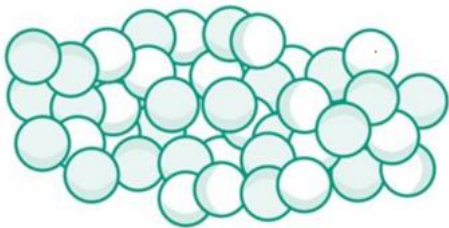


3%



Postoperative Infektionen

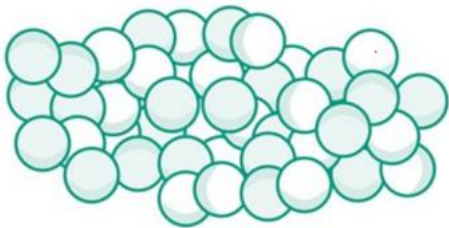
38%



= häufigste postoperative Komplikation

Postoperative Infektionen

38%



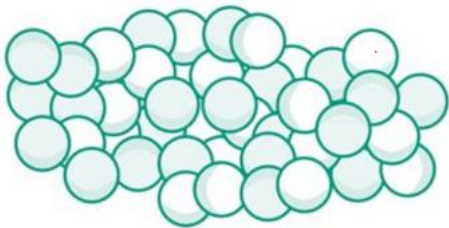
= häufigste postoperative Komplikation

- Hautkeime
 - Streptokokken
 - Staphylokokken



Postoperative Infektionen

38%



= häufigste postoperative Komplikation

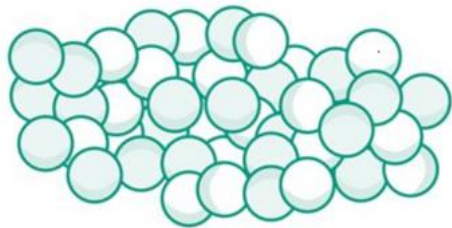
- Hautkeime
 - Streptokokken
 - Staphylokokken

→ **Desinfektion**



Postoperative Infektionen

38%



3-20



3%



Postoperative Infektionen



- Längere Spitalsaufenthalte
- Bei postoperativer Infektion im Mittel 3-20 Tage länger

Postoperative Infektionen

3-20

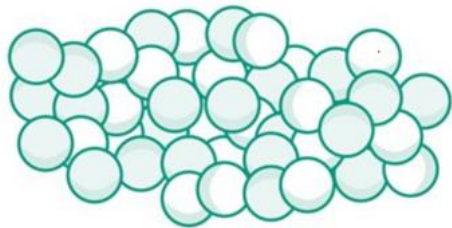


- Längere Spitalsaufenthalte
- Bei postoperativer Infektion im Mittel 3-20 Tage länger
- Mehr Ressourcen



Postoperative Infektionen

38%



3-20



3%



Postoperative Infektionen



- hohe Mortalität

Surgical site infection = SSI

Perioperative Antibiose

Wann?

Hohes Infektionsrisiko

- Extremes Alter
- Schlechter Ernährungszustand / Übergewicht
- Diabetes mellitus
- Tabakkonsum
- Koexistierende Infektionen (z.B. HIV)
- Immunsuppression
- Kortikosteroid-Therapie

Hohes Infektionsrisiko

- Rezente chirurgische Eingriffe
- Präop. Krankenhausaufenthalts
- Resistenten Bakterien
- Operationsstelle
- Fremdkörper (z.B. Mesh)

Perioperative Antibiose

Was?

Welche Antibiotika?

Studienlage begrenzt (kaum Vergleichsstudien)

AB-Auswahl basierend auf:

- Kosten
- Sicherheit
- pharmakokinetischem Profil
- antimikrobieller Aktivität

Breit-Spektrum AB vs. AB mit engerem Spektrum

Gynäkologie: Keine Antibiose

- Spiralen-Einlage
- Hysteroskopie
- Curettage (CAVE: Abortus- Cur)
- Eingriffe an Cervix, Vagina und Vulva
- Laparoskopien (CAVE: Hysterektomien)

Gynäkologie: Antibiose

Abortus Curettage/Saugcurettage

Doxycyclin 200mg p.o.

Gynäkologie: Antibiose

Abortus Curettage/Saugcurettage

Doxycyclin 200mg p.o.

Hysterektomie & Beckenbodenoperationen

Cefazolin 2g

Bei Penicillin Allergie:

Clindamycin 900mg + Gentamicin 5mg/kg KG

Gynäkologie: Antibiose

Primäre Sectio

Cefazolin 2g

Bei Penicillin Allergie:

Clindamycin 900mg + Gentamicin 5mg/kg KG

Gynäkologie: Antibiose

Primäre Sectio

Cefazolin 2g

Bei Penicillin Allergie:

Clindamycin 900mg + Gentamicin 5mg/kg KG

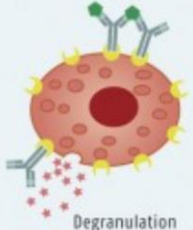

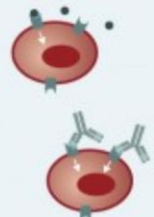
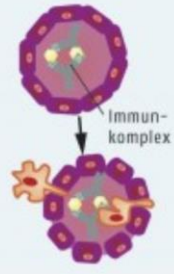
Sekundäre Sectio

Antibiose primäre Sectio +

Azithromycin 500mg

Penicillin - Allergie

- Häufig anamnestisch
- Nur 1% der Bevölkerung
 - 80% verlieren Sensitivität innerhalb von 10 Jahren

	Typ I	Typ IIa	Typ IIb	Typ III
Immunreagenz	IgE	IgG	IgG	IgG
Antigen	lösliches Antigen	Zell- oder Matrix-assoziiertes Antigen	Oberflächenrezeptor	lösliches Antigen
Effektormechanismus	Aktivierung der Mastzellen	Komplement, FcR ⁺ -Zellen (Phagozyten, NK-Zellen)	Antikörper verändert Signaltransduktion in der Zelle	Komplement, Phagozytose
				
Beispiele	Allergische Rhinitis, Asthma, system. Anaphylaxie	Penicillinallergie	Chronische Urtikaria (Antikörper gegen FcεRI)	Serumkrankheit, Arthusreaktion

Penicillin – Cephalosporin Kreuzallergie

(+) Known cross-reactive (X) Similar or same side chain	Penicillin	Amoxicillin	Ampicillin	Cephalexin	Cefazolin	Cefuroxime	Cefoxitin	Ceftriaxone	Cefotaxime	Ceftazidime	Cefepime	Cefiderocol	Aztreonam
Penicillin		+	+	+									
Amoxicillin	+		+	+									
Ampicillin	+	+		X									
Cephalexin	+	+	X										
Cefazolin													
Cefuroxime							X	X	X		X		
Cefoxitin						X							
Ceftriaxone						X			X		X		
Cefotaxime						X		X			X		
Ceftazidime												X	X
Cefepime						X		X	X				
Cefiderocol										X			X
Aztreonam										X		X	

Neue Studien



American Journal of Obstetrics and Gynecology

Available online 8 April 2024



In Press, Corrected Proof [?](#) [What's this?](#)



Original Research

Gynecology

Metronidazole and cefazolin vs cefazolin alone for surgical site infection prophylaxis in gynecologic surgery at a comprehensive cancer center

[Anne Knisely MD^a](#), [Maria D. Iniesta MD, PhD^a](#), [Claire A. Marten PharmD^b](#),
[Gary Chisholm MS^a](#), [Kathleen M. Schmeler MD^a](#), [Jolyn S. Taylor MD^a](#)  

Cefazolin + Metronidazol

3343 Patientinnen

- 74% Hysterektomie (HE)
- 34% gutartige (nicht-onkologische) Fälle
- Postoperative Infektionen:
 - Insgesamt: 4.7% → 2.6%
 - Bei HE Halbierung: 4.5% → 2.8%
- **CAVE: Resistenzen?!**



Zusammenfassung

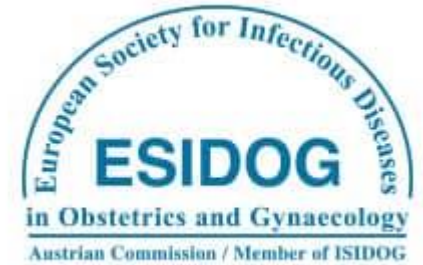
- **Gynäkologie:**

- Abortus-Cur: Doxycyclin
- Hysterektomie & BB-OP:
Cefazolin / Clindamycin + Gentamicin

- **Geburtshilfe:**

- Prim. Sectio: Cefazolin / Clindamycin + Gentamicin
- Sek. Sectio: Cefazolin + Azithromycin /
Clindamycin + Gentamicin + Azithromycin

CAVE Pat. mit hohem Infektionsrisiko



Danke

Greta.Carlin@meduniwien.ac.at