

Antibiotika zur Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie bei Kindern bis 12 Jahren

Die in dieser Tabelle aufgeführten Arzneistoffe gelten auf Basis der angeführten Quellen als Mittel der Wahl bzw. Alternative. Die Reihenfolge der innerhalb der Antibiotikagruppen aufgeführten Arzneistoffe erfolgt alphabetisch und stellt keine Wertung einer Alternative dar. Diese Tabelle bietet keinen Überblick über alle für diese Indikation zugelassenen Arzneistoffe.

Aufgeführt sind Antibiotika, die für Kinder unter 12 Jahren bzw. unter 40 kg Körpergewicht (KG) zugelassen sind. Sofern für einen Arzneistoff oder eine Darreichungsform Anwendungsbeschränkungen hinsichtlich Alter oder KG bestehen, ist dies bei der Dosierung vermerkt.

Oral anzuwendende Darreichungsformen, die unter 12 Jahren geeignet sind, sind aufgeführt. Ob sich eine Darreichungsform konkret für eine individuelle Dosierung eignet, muss im Einzelfall geprüft werden.

Kinder ohne Koinfektion

Mittel der Wahl	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag) <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Empfohlene Behandlungsdauer ²
Penicilline mit erweitertem Wirkspektrum				
Amoxicillin	GSE, PSE	125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml, 750 mg/5 ml	20 - 90 mg/kg KG <i>(in 2 - 3 EG)</i>	5 - 10 Tage
	FTA, TAB	250 mg, 500 mg, 750 mg, 1.000 mg		

Beta-Lactamase-sensitive Penicilline				
Phenoxymethylpenicillin ³	TSA	0,25 Mio. I.E./5 ml, 0,30 Mio. I.E./5 ml, 0,40 Mio. I.E./5 ml, 0,50 Mio. I.E./5 ml	<i>in jeweils 3 - 4 EG:</i> bis 1 Monat (3 - 4 kg KG): 0,045 - 0,060 Mio. I.E./kg KG 2 - 3 Monate (4 - 5 kg KG): 0,04 - 0,064 Mio. I.E./kg KG 4 Monate - 1 Jahr (bis 10 kg KG): 0,4 - 0,6 Mio. I.E. 1 - 2 Jahre (10 - 15 kg KG): 0,6 - 0,9 Mio. I.E. 2 - 4 Jahre (15 - 22 kg KG): 0,9 - 1,4 Mio. I.E. 4 - 8 Jahre (22 - 30 kg KG): 1,2 - 1,8 Mio. I.E. ab 8 Jahren (ab 30 kg KG): 1,2 - 2,4 Mio. I.E.	5 - 10 Tage

Alternative Antibiotika	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag) <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Empfohlene Behandlungsdauer ²
Cephalosporine der 2. Generation				
Cefuroxim (Cefuroxim-Axetil) ⁴	GSE	125 mg/5 ml	ab 3 Monaten: 2 x 15 mg/kg KG	5 - 10 Tage
	FTA, TAB, UTA	250 mg, 500 mg		
Cephalosporine der 3. Generation				
Cefpodoxim	PSE, SAF, TSA	40 mg/5 ml	ab 4 Wochen: 8 mg/kg KG <i>(in 2 EG)</i>	5 - 10 Tage
	FTA	100 mg, 200 mg		

Makrolide				
Azithromycin	PSE	200 mg/5 ml	bis 45 kg KG: 1 x 10 mg/kg KG	3 Tage
			bis 45 kg KG: Tag 1: 1 x 10 mg/kg KG Tag 2 - 5: 1 x 5 mg/kg KG	5 Tage
	FTA	250 mg, 500 mg	ab 45 kg KG: 1 x 500 mg	3 Tage
			ab 45 kg KG: Tag 1: 1 x 500 mg Tag 2 - 5: 1 x 250 mg	5 Tage
Clarithromycin	GSE	125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	15 mg/kg KG (<i>in 2 EG</i>)	5 - 14 Tage
Roxithromycin	FTA	150 mg, 300 mg	bis 40 kg KG: 5 - 7,5 mg/kg KG (<i>in 2 EG</i>) 7 - 13 kg KG: 2 x 25 mg 14 - 26 kg KG: 2 x 50 mg 27 - 40 kg KG: 2 x 100 mg ab 40 kg KG: 2 x 150 mg	Nach klinischem Verlauf

Tetracycline				
Doxycyclin	HKP, TAB	50 mg ⁵ , 100 mg, 200 mg	ab 8 Jahren, bis 45 kg KG: Tag 1: 4 mg/kg KG (<i>in 1 - 2 EG</i>) ab Tag 2: 2 mg/kg KG (<i>in 1 - 2 EG</i>) Bei schweren Infekten: 4 mg/kg KG (<i>in 1 - 2 EG</i>) 45 - 70 kg KG: Tag 1: 1 x 200 mg ab Tag 2: 1 x 100 mg Bei schweren Infekten: 1 x 200 mg	5 - 7 Tage

Vergleichsdosistabelle der Antibiotika zur Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie (Kinder ohne Koinfektion) p. o. | KINDER

¹ Abkürzungen: FTA = Filmtabletten, GSE = Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, HKP = Hartkapseln, PSE = Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, SAF = Saft, TAB = Tabletten, TSA = Trockensaft, UTA = überzogene Tabletten

² Die angegebene Behandlungsdauer ist ein Richtwert und kann in Abhängigkeit vom klinischen und bakteriologischen Befund variieren.

³ Nur bei Nachweis von *S. pneumoniae*.

⁴ Nur gemäß S2k-Leitlinie.

⁵ Nur zur Behandlung der Akne.

Kinder mit persistierendem Fieber oder Verdacht auf Koinfektion mit Influenza oder Masern

Mittel der Wahl	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag) (Aufteilung in Einzelgaben (EG))	Empfohlene Behandlungsdauer ²
Kombinationen von Penicillinen, inklusive Beta-Lactamase-Inhibitoren				
Amoxicillin/ Clavulansäure	PSE, TSA	50 mg/12,5 mg pro 1 ml, 125 mg/31,25 mg pro 5 ml, 200 mg/28,5 mg pro 5 ml, 250 mg/62,5 mg pro 5 ml, 400 mg/57 mg pro 5 ml, 875 mg/125 mg pro Beutel	ab 2 Monaten: 20 mg/5 mg pro kg KG - 60 mg/15 mg pro kg KG (in 3 EG) oder 25 mg/3,6 mg pro kg KG - 45 mg/6,4 mg pro kg KG (in 2 EG) ab 2 Jahren: bis zu 70 mg/10 mg pro kg KG (in 2 EG)	max. 14 Tage
	FTA	500 mg/125 mg, 875 mg/125 mg	ab 40 kg KG: 3 x 500 mg/125 mg oder 2 - 3 x 875 mg/125 mg	

Alternative Antibiotika	Darreichungsformen ¹	Verfügbare Wirkstärken	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag) (Aufteilung in Einzelgaben (EG))	Empfohlene Behandlungsdauer ²
Kombinationen von Penicillinen, inklusive Beta-Lactamase-Inhibitoren				
Sultamicillin	PSE	375 mg/7,5 ml	<i>in jeweils 2 EG:</i> bis 30 kg KG: 50 mg/kg KG 1 - 3 Jahre (10 - 15 kg KG): 500 - 750 mg 3 - 5 Jahre (15 - 20 kg KG): 750 - 1.000 mg 5 - 7 Jahre (20 - 25 KG): 1.000 - 1.250 mg 7 - 9 Jahre (25 - 30 KG): 1.250 - 1.500 mg ab 30 kg KG: 750 - 1.500 mg	5 - 14 Tage
	FTA	375 mg		
Cephalosporine der 2. Generation				
Cefuroxim (Cefuroxim-Axetil) ³	GSE	125 mg/5 ml	ab 3 Monaten: 2 x 15 mg/kg KG	5 - 10 Tage
	FTA, TAB, UTA	250 mg, 500 mg		
Cephalosporine der 3. Generation				
Cefpodoxim	PSE, SAF, TSA	40 mg/5 ml	ab 4 Wochen: 8 mg/kg KG (<i>in 2 EG</i>)	5 - 10 Tage
	FTA	100 mg, 200 mg		

Vergleichsdosistabelle der Antibiotika zur Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie (Kinder mit persistierendem Fieber oder Verdacht auf Koinfektion mit Influenza oder Masern) p. o. | KINDER

¹ Abkürzungen: FTA = Filmtabletten, GSE = Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, PSE = Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, SAF = Saft, TAB = Tabletten, TSA = Trockensaft, UTA = überzogene Tabletten

² Die angegebene Behandlungsdauer ist ein Richtwert und kann in Abhängigkeit vom klinischen und bakteriologischen Befund variieren.

³ Nur gemäß S2k-Leitlinie.

Disclaimer: Die AMK übernimmt keinerlei Gewähr für die inhaltliche Vollständigkeit und Aktualität dieser Informationen. Haftungsansprüche gegen die AMK, welche sich auf Schäden infolge der Nutzung dieser Informationen beziehen, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Vor Anwendung der einzelnen Arzneistoffe sollte eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung, auch auf Basis der jeweils aktuellen Fachinformation erfolgen. Die AMK behält sich vor, die Inhalte dieser Tabelle ohne gesonderte Ankündigung zu aktualisieren.

Quellen:

- ABDA-Datenbank; Fachinformationen (zuletzt abgerufen am 12. Dezember 2022)
- Jaffan-Kolb L., Erdmann H. (2020) Pädiatrische Dosistabellen - Dosierung kinderärztlich verordneter Arzneimittel: 16. Auflage, Stuttgart.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): Wirkstoff AKTUELL, Rationale Antibiotikatherapie bei Infektionen der unteren Atemwege, Ausgabe 01/2017.
- S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) und der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) zum „Management der ambulant erworbenen Pneumonie bei Kindern und Jugendlichen (pädiatrische ambulant erworbene Pneumonie, pCAP)“. Gültig bis 03/2022. In Überarbeitung. [Online] https://register.awmf.org/assets/guidelines/048-013l_S2k_pCAP_ambulant_erworbene_Pneumonie__Kinder_Jugendliche_2017-06-abgelaufen.pdf (zuletzt abgerufen am 9. Januar 2023)