

Antibiotika zur Behandlung der akuten unkomplizierten Zystitis bei erwachsenen Frauen

Die in dieser Tabelle aufgeführten Arzneistoffe gelten auf Basis der S3-Leitlinie zur Behandlung unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Frauen als Mittel der Wahl bzw. Alternative. Diese Tabelle bietet keinen Überblick über alle für diese Indikation zugelassenen Arzneistoffe.

Mittel der Wahl	Darreichungsformen ¹	Empfohlene Dosierungsschemata [pro Tag] ²	Empfohlene Behandlungsdauer ²		
Penicilline mit erweitertem Wirkspektrum					
Pivmecillinam ²	FTA	2 - 3 x 400 mg	3 Tage		
Sulfonamide und Trimethoprim					
Trimethoprim ³	TAB, SUE	2 x 200 mg	3 Tage		
Andere Antibiotika					
Nitrofurantoin	TAB, UTA	4 x 50 mg	7 Tage		
	REK	2 x 100 mg	5 Tage		
Fosfomycin ²	GRA, PLE	1 x 3.000 mg	1 Tag		
Nitroxolin	WKA	3 x 250 mg	5 Tage		



Alternative Antibiotika	Darreichungsformen ¹	Empfohlene Dosierungsschemata [pro Tag] ²	Empfohlene Behandlungsdauer ²		
Cephalosporine der 3. Generation					
Cefpodoxim ²	FTA, PSE, SAF, TSA	2 x 100 mg	3 Tage		
Fluorchinolone					
Ciprofloxacin	FTA, TSA	2 x 250 mg	3 Tage		
Levofloxacin	FTA	1 x 250 mg			
Norfloxacin	FTA	2 x 400 mg			
Ofloxacin	FTA	2 x 200 mg			
Sulfonamide und Trimethoprim					
Cotrimoxazol (Sulfamethoxazol + Trimethoprim)	TAB, SAF, SUE	2 x 960 mg	3 Tage		

Vergleichsdosistabelle der Antibiotika zur Behandlung der akuten unkomplizierten Zystitis p. o. | ERWACHSENE FRAUEN⁴

¹ Abkürzungen: FTA = Filmtabletten, GRA = Granulat, PLE = Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen, PSE = Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, REK = Retard-Kapseln, SAF = Saft, SUE = Suspension zum Einnehmen, TAB = Tabletten, TSA = Trockensaft, UTA = Überzogene Tabletten, WKA = Weichkapseln

² Angaben gemäß S3-Leitlinie. Pivmecillinam, Fosfomycin und Cefpodoxim sind u. a. zur Antibiotikatherapie bei Schwangeren geeignet.

³ Nur falls lokale Resistenzlage von E. coli < 20 %



⁴ Therapie der akuten unkomplizierten Zystitis bei jüngeren Männern ohne Begleiterkrankungen mit Pivmecillinam und Nitrofurantoin, wenn keine Beteiligung der Prostata; mit Beteiligung der Prostata Cotrimoxazol oder Fluorchinolone verwenden (falls lokale Resistenzlage von E. coli < 10 %)</p>

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 1. Februar 2021)

- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (2018). Brennen beim Wasserlassen (S3). Gültig bis 12/2021. [Online] https://www.degam.de/files/Inhalte/Leitlinien-Inhalte/Dokumente/DEGAM-S3-Leitlinien/053-001_Brennen%20Wasserlassen Langversion 29-08-18.pdf (zuletzt abgerufen am 3. Februar 2021)
- Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.: Interdisziplinäre S3 Leitlinie: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten. Gültig bis 12/2021.
 [Online] https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-044l_S3_Harnwegsinfektionen_2017-05.pdf (zuletzt abgerufen am 21. Januar 2021)
- European Association of Urology (EAU). EAU Guidelines on Urological Infections 2020. [Online] https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-on-Urological-infections-2020.pdf (zuletzt abgerufen am 22. Januar 2021)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): Wirkstoff AKTUELL, Rationale Antibiotikatherapie bei unkomplizierten Harnwegsinfektionen, Ausgabe 03/2017.
- Kranz, J. et al. Urol. Int. (2018): 100 (3), 271-278.
- Ternes, B. et al. Der Urologe (2020): 59 (5), 550-558.
- Wagenlehner, FME. et al. Int Antimicrob Agents. (2011): 38 (Suppl.): 3-10.
- Zieschang, M., Walter, S. Arzneiverordnung in der Praxis (2015): 42 (4),145-151.