

Fallbeispiel: Resistogrammgerecht behandeln

Dora ist 73 Jahre alt, lebt bei ihrem Sohn und ist seit jeher leidenschaftliche Raucherin. Seit einigen Jahren leidet sie an COPD. Altersbedingt ist Dora zudem inzwischen etwas wackelig auf den Beinen. Erst kürzlich stürzte sie ungünstig im Vorgarten und zog sich dabei eine Femurfraktur zu.



In der Helios-Klinik...

...wird Dora unkompliziert operativ ein Gammanagel eingesetzt.

Nach der Operation steht Dora kurz vor ihrer Entlassung, als sie auf der Station plötzlich an Luftnot und Fieber leidet. Im Röntgenbild der Lunge können Infiltrate rechts basal festgestellt werden.

Nachfolgend werden Trachealsekret sowie Blutkulturen gewonnen. Alle Proben gehen umgehend in die Mikrobiologie des Hauses.

Nun wird die Verdachtsdiagnose einer nosokomialen Pneumonie (möglicherweise aspirationsbedingt) gestellt und eine Therapie mit Ampicillin/Sulbactam i. v. begonnen.



Nach einem Tag erhalten Sie folgenden Befund aus dem Trachealsekret zurück:

Kulturergebnis

Pseudomonas aeruginosa

Antibiogramm	[1]
Piperacillin	I
Piperacillin/Tazobactam	I
Ceftazidim	I
Cefepim	I
Imipenem	I
Meropenem	S
Ciprofloxacin	I
Levofloxacin	I
Tobramycin	S
Amikacin	S

Was nun?

Der Assistenzarzt geht aufgeregt zur Mikrobiologin und möchte die Antiinfektivtherapie umstellen, da die bisherigen Antibiotika nicht aufgelistet sind. Sein Vorschlag ist Meropenem, da es sich seiner Ansicht nach um einen multiresistenten *Pseudomonas* handelt.

