

Cotrimoxazol i.v. für die Therapie der Pneumocystis-Pneumonie

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

bei der Therapie einer *Pneumocystis jirovecii*-Pneumonie (PJP bzw. PCP) wird die Gabe von sehr hohen Dosen **Cotrimoxazol = Sulfamethoxazol (SMP) + Trimethoprim (TMP)** empfohlen.

Zu unterscheiden sind hierbei zunächst zwei unterschiedliche klinische Situationen:

1. PCJ-Nachweis in der BAL **ohne** Klinik und Infiltrat im Röntgen-Thorax bei Patienten mit potentiell hohem Risiko durch Immunsuppression: Gabe von Cotrimoxazol in **doppelter oraler Standarddosis** ausreichend
2. PCJ-Pneumonie **mit** Klinik und Infiltrat: Therapie nach Leitlinie

Zumindest zu Beginn der PJP-Therapie wird hierbei die i.v.-Gabe bevorzugt. Mit den üblichen Rekonstitutions- und Applikationsvorgaben kommen hier sehr schnell hohe Flüssigkeitsvolumina zustande. Dieses Schreiben soll Ihnen Informationen bezüglich einer möglichen Volumeneinsparung zur Verfügung stellen.

	Allgemein	Beispiel: 70kg Patient
Dosisempfehlung ¹	20 mg/kg/Tag (<i>bezogen auf Trimethoprim</i>), verteilt auf 3-4 Einzeldosen	1400mg TMP/7000mg SMP pro Tag
Anzahl Ampullen	1 Ampulle enthält 80mg TMP/ 400mg SMP	17,5 Amp./Tag (gerundet 18 Amp., entspricht 3x6Amp)
Vorgegebenes Standard-Lösungsvolumen ¹	1 Ampulle (=480mg Cotrim) in 125ml NaCl 0,9% ->empfohlene Konzentration 3,8mg/ml	bei 18 Ampullen: 2,25 Liter am Tag!
Mögliches, reduziertes Lösungsvolumen ²	1 Ampulle (=480mg Cotrim) in 50ml NaCl 0,9% -> max. mögliche Konzentration 9,6mg/ml (Stabilität in PVC für 24h bei 23°C getestet)	bei 18 Ampullen: ca. 900ml ausreichend
Mögliches Lösungsmittel ¹	NaCl 0,9%, Glucose-Lösung 5 %	NaCl 0,9%, Glucose-Lösung 5 %

	erstellt	geprüft	freigegeben	gültig ab
Name	L. Kunkel	S. Recknagel-Friese	N. Bräuer	12.12.2019
Datum	11.12.2019	12.12.2019	12.12.2019	

Informationen des ABS-Teams und Ihrer Apotheke

Wichtig zu beachten ist, dass bei der Verwendung des reduzierten Lösungsvolumens die Verdünnung nicht in Glas stattfinden darf, da hier Instabilitäten mit Ausfällungen und Konzentrationsverlusten beobachten wurden. Prinzipiell ist darauf zu achten, dass nur klare Lösungen verwendet werden. Bei Trübungen oder Ausfällungen ist eine frische Infusionslösung herzustellen.

Zudem sollte nach einer initialen i.v.-Therapie die möglichst zeitnahe Oralisierung von Cotrimoxazol (Bioverfügbarkeit³ 90-100%) erwogen werden.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr ABS- und Apotheken-Team

Quellen:

- 1) Fachinformation Cotrim-ratiopharm® Ampullen SF 480 mg/5 ml; Stand 07/2017
- 2) Handbook on Injectable Drugs; L A.Trissel; 14th Edition
- 3) ABDA Datenbank

	erstellt bzw. revidiert	geprüft	freigegeben	gültig ab
Name	L.Kunkel	S. Recknagel-Friese	N. Bräuer	12.12.2019
Datum	11.12.2019	12.12.2019	12.12.2019	