

ΕΝΛ

ΕΝΛ 277/12-11-18.

ΔΙΥ ΕΥΧΑΙΟΙΣ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΑΡ. ΠΡΩΤ. 29780
 Η. ΙΩΝΙΑ 08-11-2018



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 ΔΙΟΙΚΗΣΗ 1ης ΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &
 ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
 ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
 ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
 Τμήμα Περιφερειακού Χάρτη
 & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
 Ταχ. Δ/ση: Ζαχάρωφ 3,
 Ταχ. Κώδικας: 115 21, Αθήνα
 Πληροφορίες : Σ. Παπανίκου
 Τηλ. 213 - 2010459
 Fax : 213 -2010440
 Email: spapanikou@1dype.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα
Αρ. Πρωτ. 48035

24/10/18
48035

- ΠΡΟΣ : 1) Τους Διοικητές των Νοσοκομείων 1ης ΥΠΕ Αττικής
 2) Τους Επιστημονικά Υπεύθυνους των Κέντρων Υγείας 1ης ΥΠΕ (Με την υποχρέωση να ενημερώσουν τις δομές της αρμοδιότητάς τους)
 3) Τους Υπεύθυνους Συντονιστές των ΤΟΜΥ 1ης ΥΠΕ

Θέμα: «Συνταγογραφικές οδηγίες για τη χορήγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων Zavicefta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam)»

Σχετ.: Το υπ.αριθ. πρωτ.:80960/23-10-2018 έγγραφο του Γεν. Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας

Σας διαβιβάζουμε το ανωτέρω σχετ.(1) έγγραφο του Γεν. Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας αναφορικά με τις συνταγογραφικές οδηγίες για τη χορήγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων Zavicefta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam) και παρακαλούμε να ενημερωθούν οι αρμόδιοι υπάλληλοί σας (ιατροί και φαρμακοποιοί).

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ



ΙΩΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

Συν. Σελίδες:10

Εσωτερική Διανομή : 1.Διοικήτρια 2.Υποδιοικήτρια κ Κισκίρα 3.Υποδιοικήτρίς κ Μαργαλιός 4.Δ1



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87 - Αθήνα
Τηλέφωνο : 210-5202560
 : 210-5202570
Fax : 210-5202075
E-mail : secretary.gen-sec@mof.gov.gr

Αθήνα, 23-10-2018

Αρ. Πρωτ. : 80960

ΠΡΟΣ : ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΘΕΜΑ: «Συντομογραφικές Οδηγίες για τη χορήγηση Zavicefta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam)»

ΣΧΕΤ.: Το υπ' αριθμ. πρωτ. ΚΕΣΥ (Β')/οικ. 54501/12.7.2018 έγγραφο του ΚΕ.Σ.Υ.

Παρακαλείσθε, όπως εφαρμόσετε τις ακόλουθες οδηγίες σχετικά με τη χρήση των φαρμακευτικών σκευασμάτων **Zavicefta (ceftazidime/avibactam)** και **Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam)**», σύμφωνα με την συνημμένη υπ' αριθμ. 6 Απόφαση της 270ης/6-7-2018 Ολομέλειας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, η οποία ενέκρινε τις αποφάσεις της Εθνικής Επιτροπής Αντιβιογράμματος (Συνεδρίαση 12-3-2018), όπως κατωτέρω:

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ZAVICEFTA (CEFTAZIDIME/AVIBACTAM)

Το φάρμακο Zavancefta (ceftazidime/avibactam) θα πρέπει να χορηγείται για τη θεραπεία λοιμώξεων που οφείλονται σε αερόβια Gram-αρνητικά βακτήρια, σε ενήλικους ασθενείς με τις κάτωθι ενδείξεις:

- Επιλεγμένη ενδοκοιλιακή λοίμωξη (ΕΙΑ)
- Επιπλεγμένη αύραλοίμωξη (ΕΑΠ), συμπεριλαμβανομένης πνευμονοφριτίδας
- Νοσοκομειακή πνευμονία, συμπεριλαμβανομένης της πνευμονίας σχετιζόμενης με τον αναπνευστήρα (ΝΑΡ)
- Θεραπεία λοιμώξεων που οφείλονται σε αερόβιους, Gram-αρνητικούς μικροοργανισμούς με περιορισμένες επιλογές θεραπείας

Και μόνο εφόσον:

A. Υπάρχει σύμφωνη γνώμη: Λοιμωξιολόγου ή κλινικού Ιατρού (που συμμετέχει ή έχει συμμετέχει σε Επιτροπή Λοιμώξεων) ή Βιοπαθολόγου (που συμμετέχει ή έχει συμμετέχει σε Επιτροπή Λοιμώξεων)

και

B. πληρείται μία από τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

B.1. Στην περίπτωση που χορηγείται ως στοχευμένη θεραπεία:

- B.1.1. Σε λοιμώξεις από εντεροβακτηριακά που παράγουν καρβαπενεμάση (CPE) τύπου KPC ή OXA-48 με in vitro ευαισθησία (βάσει αντιβιογράμματος) στο εν λόγω φάρμακο.
- B.1.2. Σε λοιμώξεις από ψευδομονάδα με in vitro ευαισθησία (βάσει αντιβιογράμματος) στο εν λόγω φάρμακο, όταν δεν υπάρχει άλλη αποτελεσματική θεραπεία.

Σημείωση: α) Εάν το Zavancefta θα χορηγηθεί μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλο δραστικό φάρμακο αναπόκειται στην κρίση του θεράποντος Ιατρού, β) σε ήπιες λοιμώξεις που οφείλονται σε εντεροβακτηριακά που παράγουν KPC ή OXA-48, είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείται ένα από τα παλαιότερα φάρμακα αν το παθογόνο έχει in vitro ευαισθησία (βάσει αντιβιογράμματος) σε αυτά (π.χ. γενταμικίνη, κολιστίνη ή φλοξομεκίνη για UTIs, πηκεκυκλίνη για λοίμωξη χειρουργικού τραύματος).

B2. Στην περίπτωση που χορηγείται ως εμπειρική θεραπεία:

Μπορεί να χορηγηθεί επί κλινικής υποψίας λοίμωξης σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη από CPE όπως:

- Πραγματούμενη λοίμωξη ή αποικισμό από CPE που παράγει KPC ή OXA-48
- Νοσηλεία σε ΜΕΘ το τελευταίο εξάμηνο
- Νοσηλεία στον ίδιο θάλαμο με γνωστούς φορείς των μικροβίων αυτών

και έχοντες τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

- Κατάσταση του ξενιστή: Βαρύως πάσχοντες ασθενείς ΜΕΘ, ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς
- Βαρύτητα της λοίμωξης: σοβαρή σήψη, σηπτική κατάσταση

Σημείωση:

- α) Ο συνδυασμός δεν είναι δραστικός έναντι CPE που παράγουν μεταλλο-β-λακταμάση τύπου NDM, VIM, IMP ούτε έναντι Acinetobacter spp., Gram-θετικών κόκκων και ανεरोβίων.
- β) Σε κάθε περίπτωση, μετά την ταυτοποίηση του βακτηρίου και τον προσδιορισμό των ευαισθησιών, πρέπει να γίνεται αποκλιμάκωση σύμφωνα με το αντιβιογράμμα.

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΣΚΕΥΑΣΜΑ ZEBRAXA (CEFTOLOZANE/TAZOBACTAM)

Το φαρμακευτικό σκεύασμα Zerbaxa (κεφτολοζάνη/ταζομπακτάμη) θα πρέπει να χορηγείται για τη θεραπεία λοιμώξεων που οφείλονται σε αερόβιους Gram αρνητικούς μικροοργανισμούς σε ασθενείς ≥ 18 ετών, με τις κάτωθι ενδείξεις:

- Επιπλεγμένη ενδοκοιλιακή λοίμωξη (cIAI), σε συνδυασμό με μετρονιδαζόλη
- Επιπλεγμένη ουρολοίμωξη (cUTI), συμπεριλαμβανομένης της πυελονεφρίτιδας

και μόνο εφόσον πληρείται μια από τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

A. Στην περίπτωση που χορηγείται ως στοχευμένη θεραπεία:

A1. Στις προσνοσηφόσες λοιμώξεις από στελέχη έντεροβακτηριακών που παράγουν ευρέως φάσματος β-λακταμάσες (ESBL) με in vitro ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο και αντοχή στις καναλόνες (βάσει αντιβιογράμματος), ως θεραπευτικό σχήμα προστασίας των καρβαπενεμών (carbapenem sparing regimen).

A2. Σε λοιμώξεις από ψευδομόναδα με in vitro ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο (βάσει αντιβιογράμματος), εφόσον δεν υπάρχει άλλη αποτέλεσμαστική θεραπεία.

B. Στην περίπτωση που χορηγείται ως εμπειρική θεραπεία:

B1. Επιπλεγμένες ουρολοιμώξεις (cUTI), συμπεριλαμβανομένης της πυελονεφρίτιδας με παράγοντες κινδύνου για ESBL (+) παθογόνα (όπως αναφέρονται παρακάτω).

B2. Επιπλεγμένες ενδοκοιλιακές λοιμώξεις σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ESBL (+) παθογόνα σε συνδυασμό με μετρονιδαζόλη (όπως αναφέρονται παρακάτω).

Παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη από ανθεκτικά Gram αρνητικά παθογόνα με παραγωγή ευρέως φάσματος β-λακταμάσων (ESBL):

1. Νοσηλεία >2 ημέρες το τελευταίο τρίμηνο
2. Λήψη αντιβιοτικών (ιδίως κινολονών, κεφαλοσπορινών ή τιμνοπενικιλινών) το τελευταίο τρίμηνο
3. Διαμονή σε ρύκους ευγερσίας ή σε ιδρύματα φροντιδας χρονίως πασχόντων
4. Ηλικία >70 ετών
5. Πολλαπλές συννοσηρότητες (Charlson comorbidity index ≥ 3)
6. Σακχαρώδης διαβήτης
7. Καθετηριασμός ουροδόχου κύστης (Foley) ή ουρολογικοί χειρισμοί.

Τα 1, 2 και 3 αποτελούν αυτόνομους παράγοντες κινδύνου για την παρουσία λοίμωξης από ESBL, ενώ τα 4, 5, 6 και 7 απαιτούν την ύπαρξη και δευτέρου παράγοντα κινδύνου.

Σημείωση: Η κεφτολοζάνη-ταζομπακτάμη δεν έχει δράση έναντι Gram-αρνητικών που παράγουν καρβαπενεμάσες (KPC, μεγαλύτερο-β-λακταμάσες, και OXA-48).

Ευνημμένα: 4 φύλλα

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΦΕΚ 221/ΥΘΑΑ/12.05.2017

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Ο ΠΡΟΪΚΤΗΣ ΤΗΣ ΚΡΑΤΙΑΣ
Ο ΠΡΟΪΚΤΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΤΟΥ ΦΕΚ 221/ΥΘΑΑ/12.05.2017
ΑΝΤΩΝΙΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
 ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ & ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗΣ
 ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΕ.Σ.Υ. - ΤΜΗΜΑ Β'
 Ταχ. Δ/ση: Μακεδονίας 8
 Τ.Κ. : 104 33 Αθήνα
 Τηλ. : 210-8208715, -712
 Fax : 210-8225888

Αθήνα: 12/7/2018
 Αριθμ. Πρωτ.: ΚΕ.Σ.Υ. (Β)
 οικ. 34501

ΠΡΟΣ:
 Δ/ση Οργάνωσης και
 Λειτουργίας Νοσηλευτικών
 Μονάδων και Εποπτευόμενων
 Φορέων

ΘΕΜΑ: Διαβίβαση της υπ' αριθμ. 6 Απόφασης της 270^{ης}/6-7-2018 Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ.

Σας διαβιβάζουμε την ως άνω αναφερόμενη Απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕ.Σ.Υ., «Οδηγίες για την Zaficefta (ceftazidime/avibactam) και Zetbaxa (Ceftiozane/tazobactam)», ως πρόταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας για το ως άνω θέμα, στην Πολιτική Ηγεία. Παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες, λόγω αρμοδιότητας γνωστοποιώντας μας παράλληλα την απόδοσή ή μη της εν λόγω απόφασης.

Η Προϊσταμένη της Διεύθυνσης

ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΚΟΚΚΙΖΑ

- Συνημμένα: φύλλα τέσσερα (4)
Κοινοποίηση
 1. Ε.ΟΠ.Υ.Υ.
 Απ. Παύλου 12, Τ.Κ.: 15123, ΜΑΡΟΥΣΙ
 Διόικηση - Γραφείο Αντιπροέδρου
 Δ/σης Στρατηγικού Σχεδιασμού
 2. Ε.ΟΦ.
 Λεωφ. Μεσογείων 284, Χαλάνδρι 155 62
 Γραφείο Προέδρου
 3. Π.Ι.Σ.
 Γλαυτάρχου 3, 10675 Αθήνα
 Γραφείο Προέδρου
Εσωτερική Διανομή:
 1) Γραφείο Υπουργού Υγείας
 2) Γραφείο Αναπλ. Υπουργού Υγείας
 3) Γραφείο Γεν. Γραμματέα Υγείας



- 4) Γραφείο Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- 5) Δ/νση Επιστημονικής Τεκμηρίωσης και Διοικητικής & Γραμματείας Υποστήριξης ΚΕ.Σ.Υ.-Τμήμα Β' (2)

Α Π Ο Φ Α Σ Η

«Οδηγίες για την Zaficeta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam)»

Η Ολομέλεια του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας κατά τη 270^η Συνεδρίασή της στις 6.7.2018, αφού έλαβε υπ' όψιν:

- Το Πρακτικό της Συνεδρίασης της 12-3-2018 της Εθνικής Επιτροπής Αντιβιογράμματος (Επιτροπή συγκροτηθείσα με την υπ' αριθμ. Α1β/Γ.Π.οικ.59315/1-8-2017 Υ.Α. και τροποποιηθείσα με την υπ' αριθμ. Α1β/Γ.Π.οικ.81394/1-11-2017 Υ.Α.), Με το ως άνω Πρακτικό, θέμα 3^ο «Οδηγίες για την Zaficeta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane/tazobactam)», η Εθνική Επιτροπή Αντιβιογράμματος εισηγείται για το ως άνω θέμα στην Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ.
- Την εισήγηση της Εκτελεστικής Επιτροπής

απόφάσισε ομόφωνα την έγκριση των κάτωθι οδηγιών της Εθνικής Επιτροπής Αντιβιογράμματος αναφορικά με την Zaficeta (ceftazidime/avibactam) και Zerbaxa (Ceftolozane / tazobactam):

Α) Το Zerbaxa να είναι διαθέσιμο, αφού ελεύθερο είναι και το Tazocin, όμως το Zaficeta να είναι υπό περιορισμό και να απαιτείται η συμφωνία γνώμη του ειδικού γιατρού, όπως περιγράφεται στις οδηγίες.

Β) Ενδείξεις χορήγησης του φαρμακευτικού σκευάσματος Zerbaxa (κεφτολοζάνη ταζομιακτόλη).

Πρόσφατα έλαβε έγκριση κυκλοφορίας ο συνδυασμός κεφτολοζάνης, μιας νέας αντιψευδομοναδικής κεφαλοσπορίνης με ταζομιακτόλη (Zerbaxa), για τη θεραπεία λοιμώξεων που οφείλονται σε αερόβιους Gram αρνητικούς μικροοργανισμούς, σε ασθενείς ≥ 18 ετών, με τις κάτωθι ενδείξεις:

- Επίπλεγμένη ενδοκοιλιακή λοίμωξη (ΕΙΑ), σε συνδυασμό με μετρονιδαζόλη
- Επίπλεγμένη ουρολοίμωξη (ΕΛΤΙ), συμπεριλαμβανομένης της πυελονεφρίτιδας

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ορθολογική χρήση του ανωτέρω σκευάσματος, η Εθνική Επιτροπή Αντιβιογράμματος προτείνει τα κάτωθι:

Στοχευμένη Θεραπεία:

1. Στις προαναφερθείσες λοιμώξεις από στελέχη εντεροβακτηριακών που παράγουν ευρέος φάσματος β-λακτάμασες (ESBL) με in vitro ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο και άνοχη

στις κιν. λόνες, σαν θεραπευτικό σχήμα πρόστασις των καρβαπενεμών (carbapenem sparing regimen).

2. Σε λοιμώξεις από ψευδομόνδα με in vitro ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο όταν δεν υπάρχει άλλη απ. τελεστική θεραπεία.

Εμπειρική θεραπεία

1. Επιπλεγμένες ουρολοιμώξεις (cUTI), συμπεριλαμβανομένης της πυελονεφρίτιδας με παράγοντες κινδύνου για ESBL (+) παθογόνα.
2. Επιπλεγμένες ενδοκοιλιακές λοιμώξεις σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ESBL (+) παθογόν σε συνδυασμό με μετρονιδαζόλη.

Παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη από ανθεκτικά Gram αρνητικά παθογόνα με παραγωγή ευρέως φάσματος β-λακταμασών (ESBL):

1. Νοσήλει > 2 ημέρες το τελευταίο τρίμηνο
2. Λήψη αν. βιοτικών (ιδίως κινολονών, κεφαλοσπορινών ή αμινοπενικιλινών) το τελευταίο τρίμηνο
3. Διόμνη εν. αίκους ευγηρίας ή σε ιδρύματα φροντίδας χρονίως πασχόντων
4. Ηλικία > 75 ετών
5. Πολλαπλές συννοσηρότητες (Charlson comorbidity index > 3)
6. Σακχαρώδης διαβήτης
7. Καθημερινός σπασμός ουροδόχου κύστης (Foley) ή ουρολογικοί χειρισμοί

Τα 1, 2 και 3 αποτελούν αυτόνομους παράγοντες κινδύνου για την παρουσία λοίμωξης από ESBL, ενώ τα 4, 5, 6 και 7 απαιτούν την ύπαρξη και δευτέρου παράγοντα κινδύνου.

Σημείωση: κεφταζοδόνη-αβιμπακτάμη δεν έχει δράση έναντι Gram-αρνητικών που παράγουν καρβαπενεμάσες (KPC, μεταλλο-β-λακταμάσες και OXA-48).

Γ) Ενδείξεις ορήγησης του νέου αντιβιοτικού κεφταζοδόμη-αβιμπακτάμη (φαρμακ. τικό σκεύασμα Zavicefta)

Πρόσφατα έλεξε έγκριση κυκλοφορίας ο νέος συνδυασμός αντιβιοτικών κεφταζοδόμη-αβιμπακτάμη για τη θεραπεία λοιμώξεων που οφείλονται σε αερόβια Gram-αρνητικά βακτήρια, σε ενήλικους ασθενείς με τις κάτωθι ενδείξεις:

- Επιπλεγμένη ενδοκοιλιακή λοίμωξη (cIAI)
- Επιπλεγμένη ουρολοιμώξη (cUTI), συμπεριλαμβανομένης πυελονεφρίτιδας.
- Νοσοκομειακή πνευμονία, συμπεριλαμβανομένης της πνευμονίας σχετιζόμενης με τον αναπνευστήρα (VAP).

- Θεραπεία λοιμώξεων που αφελονται σε αερόβιους Gram-αρνητικούς μικροοργανισμούς με περιορισμένες επιλογές θεραπείας.

Προκειμένου να διασφαλιστεί η ορθολογική χρήση του ανωτέρω σκευάσματος, η Εθνική Επιτροπή Αντιβιογράμματος προτείνει τα κάτωθι:

- Για κάθε περίπτωση χορήγησης Zavicefta θα πρέπει να προηγείται συνεργασία με Λοιμωξιολόγο ή Κλινικό Ιατρό ή Βιοπαθολόγο με εμπειρία στις λοιμώξεις.

Στόχευμένη Θεραπεία:

1. Σε λοιμώξεις από εντεροβκτηριακά που παράγουν καρβονεμιάση (CPE) τύπου KPC ή OXA-48 με ή/και ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο.
2. Σε λοιμώξεις από ψευδομόνωση με ή/και ευαισθησία στο εν λόγω φάρμακο, όταν δεν υπάρχει άλλη αποτελεσματική θεραπεία.

Σημείωση: α) Εάν το Zavicefta θα χορηγηθεί μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλο δραστικό φάρμακο ενδείκνυται στην κρίση του θεράποντος Ιατρού, β) σε ήπιες λοιμώξεις που αφελονται σε εντεροβκτηριακά που παράγουν KPC ή OXA-48, είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείται ένα από τα παλαιότερα φάρμακα αν το φάρμακο έχει ή/και ευαισθησία σε αυτά (π.χ. γενταμικίνη, καλιπρίνη ή φασφομυκίνη για UTIs, τήκενολίνη για λοιμώξη χειρουργικού τραύματος).

Εμπειρική Θεραπεία:

Μπορεί να χορηγηθεί επί κλινικής υποψίας λοίμωξης σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για λοίμωξη από CPE όπως:

- A. Προηγούμενη λοίμωξη ή όση ασθένεια από CPE που παράγει KPC ή OXA-48.
- B. Νοσηλεία σε ΜΕΘ τα τελευταία 3 εβδομάδα.
- Γ. Νοσηλεία στον ίδιο θάλαμο με γνωστούς φορείς των μικροβίων αυτών.

Και έχοντας τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

1. Κατάσταση του ξενιστή: Εργάζονται ασθενείς ΜΕΘ, ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς.

Ή

2. Βαρύτητα της λοίμωξης: Ασθενείς με σοβαρή σήψη, σηπτική καταπληξια.

Επισημαίνεται ότι ο συνδυασμός δεν είναι δραστικός έναντι CPE που παράγουν μεταλλο-β-λακταμάση τύπου NDM, VIM, IMP ούτε έναντι *Acinetobacter spp.*, Gram-θετικών κόκκων και ανασερόβιων.

Σε κάθε περίπτωση, μετά την ταυτοποίηση του βολητήριου και τον προσδιορισμό των ευαίσθητων, πρέπει να γίνεται αποκλιμάκωση σύμφωνα με το αντιβιογράμμα.

Για το ΚΕ.Σ.Υ.
Ο Πρόεδρος

Καθηγητής Κώστας Β. Μάρκου

Αποδέκτης για ενέργεια

Δ/νση

Εσωτερική Δίεση

- 1) Γραφείο Υπουργού Υγείας
- 2) Γραφείο Αναπλ. Υπουργού Υγείας
- 3) Γραφείο Γεν. Γραμματέα Υγείας
- 4) Γραφείο Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
- 5) Δ/νση Επιστ. Τεκμηρίωσης & Διοικ. & Γραμ. Υποστήριξης ΚΕ.Σ.Υ.-Τμήμα Β' (2)