

1. Neue Mindestdosierungen nach EUCAST ab 01.01.2020

Einen Auszug der ab 01.01.2020 gültigen Tabelle der Mindestdosierungen nach EUCAST finden Sie ab sofort im Intranet in den **Quicklinks** unter **„Infektionsmedizin – Mindestdosierung nach EUCAST“**. Ebenfalls dort abgelegt ist ein Auszug der ab 01.01.2020 gültigen neuen **Breakpoint/Grenzwert-Tabelle**.

2. Fortbildungsangebot

Falls Sie eine Fortbildung zu den Änderungen der EUCAST ab 01.01.2020 wünschen, kommen wir zu Ihnen. Bitte sprechen Sie uns bei Interesse an (**Kontakt:** PD Dr. Friederike v. Loewenich, Tel. 17-9350, Funk 194-6054, e-mail: friederike.loewenich@unimedizin-mainz.de).

3. Kategorisierung von *Pseudomonas* spp. Wildtyp-Isolaten als ‚I‘

Wie bereits 2019 angekündigt, werden ab 01.01.2020 alle **Wildtyp-Isolate** ohne erworbenen Resistenzmechanismus von *Pseudomonas* spp. für **Piperacillin/Tazobactam, Ceftazidim, Cefepim, Imipenem, Aztreonam, Ciprofloxacin** und **Levofloxacin** als ‚I‘ = **empfindlich bei Hochdosis-Therapie** eingestuft. Ab 01.01.2020 existiert für diese Substanzen keine Bewertung als ‚S‘ mehr. Bei Meropenem beziehen sich die Bewertung ‚S‘ auf die Standard-Dosierung und die Bewertung ‚I‘ auf die Hochdosis-Therapie. Dies bedeutet nicht, dass Piperacillin/Tazobactam, Ceftazidim, Cefepim, Imipenem, Aztreonam, Ciprofloxacin und Levofloxacin weniger gut *Pseudomonas*-wirksam sind als Meropenem. Die Bewertung ‚I‘ bringt lediglich zum Ausdruck, dass eine Hochdosis-Therapie angewendet werden muss.

4. Kategorisierung weiterer Wildtyp-Isolate als ‚I‘

Für die nachfolgend genannten Spezies – Substanz Kombinationen erfolgt analog zu dem für *Pseudomonas* spp. Ausgeführten ebenfalls eine Kategorisierung von **Wildtyp-Isolaten** als ‚I‘ = **empfindlich bei Hochdosis-Therapie**:

Enterobakterien	Ampicillin, Ampicillin/Sulbactam, Amoxicillin/Clavulansäure, Cefuroxim
<i>Acinetobacter</i> spp.	Ciprofloxacin
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	Cotrimoxazol
<i>Staphylococcus</i> spp.	Levofloxacin
<i>Enterococcus</i> spp.	Imipenem
A- und B-Streptokokken	Levofloxacin
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	Cefaclor, Levofloxacin
<i>Haemophilus influenzae</i>	Amoxicillin oral, Amoxicillin/Clavulansäure oral

5. Geänderte Mindestdosierungen für Aminoglykoside

Die **Breakpoints/Grenzwerte** für die **Aminoglykoside** gelten ab 01.01.2020 bei systemischen Infektionen nur noch für die **Kombinationstherapie**. Es existiert nur noch die im Vergleich zu 2019 erhöhte Standard-Dosierung:

Amikacin	25 – 30 mg/kg KG x 1 i.v.
Gentamicin	6 – 7 mg/kg KG x 1 i.v.
Tobramycin	6 – 7 mg/kg KG x 1 i.v.

Der Breakpoint/Grenzwert für *Pseudomonas* spp. und **Gentamicin** wurde ab 01.01.2020 **entfernt**.

6. Geänderte Mindestdosierung für Ceftolozan/Tazobactam bei nosokomialer Pneumonie

Mindestdosierung nach EUCAST bei **nosokomialer Pneumonie** einschließlich der Ventilator-assoziierten Pneumonie:

(2 g Ceftolozan + 1 g Tazobactam) x 3 i.v. über 1 h

7. Nitrofurantoin-Breakpoint/Grenzwert nur für *E. coli* und unkomplizierter Harnwegsinfektion

Der Breakpoint/Grenzwert für Nitrofurantoin gilt nur für *E. coli* und die unkomplizierte Harnwegsinfektion. *Proteus*-Arten (*Proteus* spp., *Providencia* spp., *Morganella morganii*) sind primär Nitrofurantoin resistent.