

Vergleichstabelle: Orale Antibiotika zur Behandlung der leichtgradigen ambulant erworbenen Pneumonie bei Erwachsenen

Die in diesen Tabellen aufgeführten Arzneistoffe gelten auf Basis der angeführten Quellen als Mittel der Wahl bzw. Alternative. Diese Tabellen bieten keinen Überblick über alle für diese Indikation zugelassenen Arzneistoffe.

Erwachsene ohne Komorbidität¹

Mittel der Wahl	Darreichungsformen ²	Empfohlene Dosierungsschema (pro Tag)	Empfohlene Behandlungsdauer ³
Penicilline mit erweitertem Wirkungsspektrum			
Amoxicillin	FTA, GSE, PSE, TAB, TSE	3 x 500 - 1000 mg	5 - 10 Tage
Beta-Lactamase- sensitive Penicilline			
Phenoxymethylpenicillin ⁴	FTA, PLE, TAB, TSA	3 - 4 x 0,5 - 1,5 Mio. I.E.	5 - 10 Tage

Alternative Antibiotika	Darreichungsformen ²	Empfohlene Dosierungsschema (pro Tag) <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Empfohlene Behandlungsdauer ³
Fluorchinolone			
Levofloxacin	FTA	1 - 2 x 500 mg	7 - 14 Tage
Moxifloxacin	FTA	1 x 400 mg	10 Tage

Makrolide			
Azithromycin	FTA, PSE	1 x 500 mg	3 Tage
		Tag 1: 1 x 500 mg Tag 2 - 5: 1 x 250 mg	5 Tage
Clarithromycin	FTA, GSE	2 x 250 mg <i>oder</i> 2 x 500 mg	5 - 14 Tage
		Tag 1: 2 x 500 mg Tag 2 - 5: 2 x 250 mg	5 Tage
		Tag 1 - 3: 2 x 500 mg Tag 4 - 7: 2 x 250 mg	7 Tage
	RET ⁵	1 x 500 mg <i>oder</i> 1 x 1.000 mg	5 - 14 Tage
		Tag 1: 1 x 1.000 mg Tag 2 - 5: 1 x 500 mg	5 Tage
		Tag 1 - 3: 1 x 1000 mg Tag 4 - 7: 1 x 500 mg	7 Tage
Roxithromycin	FTA	2 x 150 mg <i>oder</i> 1 x 300 mg	Nach klinischem Verlauf

Tetracycline			
Doxycyclin	HKP, TAB	≤ 70 kg Körpergewicht Tag 1: 200 mg (<i>in 1 - 2 EG</i>) Ab Tag 2: 1 x 100 mg	5 - 7 Tage
		> 70 kg Körpergewicht / Bei schweren Infekten 1 x 200 mg (<i>in 1 - 2 EG</i>)	

Vergleichstabelle der Dosierungen von Antibiotika zur Behandlung der leichtgradigen ambulant erworbenen Pneumonie bei Erwachsenen ohne Komorbidität p. o. | ERWACHSENE

- ¹ Keine schweren Begleiterkrankungen, keine Antibiotikatherapien in den letzten 3 Monaten und stabiler klinischer Zustand
- ² Abkürzungen: Filmtabletten (FTA), Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (GSE), Hartkapseln (HKP), Pulver zur Herstellung einer Lösung zum Einnehmen (PLE), Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (PSE), Retard-Tabletten (RET), Tabletten (TAB), Trockensaft (TSA), Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (TSE)
- ³ Die angegebene Behandlungsdauer ist ein Richtwert zur Orientierung und kann in Abhängigkeit vom klinischen und bakteriologischen Befund variieren.
- ⁴ Nur bei Nachweis von *S.pneumoniae*
- ⁵ Nur als 500 mg Retard-Tablette verfügbar

Vergleichstabelle: Orale Antibiotika zur Behandlung der leichtgradigen ambulant erworbenen Pneumonie bei Erwachsenen
Erwachsene mit Komorbidität¹

Mittel der Wahl	Darreichungsformen ²	Empfohlene Dosierungsschema (pro Tag)	Empfohlene Behandlungsdauer ³
Kombinationen von Penicillinen, inklusive Beta-Lactamase-Inhibitoren			
Amoxicillin / Clavulansäure	FTA, PSE	3 x 500 mg / 125 mg <i>oder</i> 2 - 3 x 875 mg / 125 mg	max. 14 Tage

Alternative Antibiotika	Darreichungsformen ²	Empfohlene Dosierungsschema (pro Tag)	Empfohlene Behandlungsdauer ³
Fluorchinolone			
Levofloxacin	FTA	1 - 2 x 500 mg	7 - 14 Tage
Moxifloxacin	FTA	1 x 400 mg	10 Tage

Vergleichstabelle der Dosierungen von Antibiotika zur Behandlung der leichtgradigen ambulant erworbenen Pneumonie bei Erwachsenen mit Komorbidität p. o. | ERWACHSENE

- ¹ Chronische Herzinsuffizienz, ZNS-Erkrankungen (mit Schluckstörungen), schwere COPD GOLD-Stadium IV und/oder häufige Exazerbationen, Bronchiektasen, Bettlägerigkeit oder Ernährung mittels PEG-Sonde
- ² Abkürzungen: Filmtabletten (FTA), Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen (PSE)
- ³ Die angegebene Behandlungsdauer ist ein Richtwert zur Orientierung und kann in Abhängigkeit vom klinischen und bakteriologischen Befund variieren.

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 29. Juni 2020)
- Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie, Deutsche Gesellschaft für Infektiologie, Kompetenznetzwerk CAPNETZ, Österreichische Gesellschaft für Pneumologie, Österreichische Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin und Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention – Update 2016 (S3). Gültig bis 12/20.
[Online] https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-020I_S3_ambulant_erworbene_Pneumonie_Behandlung_Praevention_2016-02-2.pdf (zuletzt abgerufen am 29. Juni 2020)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): Wirkstoff AKTUELL, Rationale Antibiotikatherapie bei Infektionen der unteren Atemwege, Ausgabe 01/2017.