

### Antibiotika zur Behandlung der Pertussis bei Erwachsenen

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

Mittel der Wahl	Darreichungsformen <sup>1</sup>	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag) <i>(Aufteilung in Einzelgaben (EG))</i>	Empfohlene Behandlungsdauer <sup>2</sup>
<b>Makrolide</b>			
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 <sup>3</sup>	1 x 500 mg <i>oder</i> 1 x 1.000 mg	7 - 14 Tage
Erythromycin	FTA	1.500 - 4.000 mg <i>(in 3 - 4 EG)</i>	7 - 10 Tage
	PSE	1.600 - 1.800 mg <i>(in 2 EG)</i>	
Roxithromycin	FTA	2 x 150 mg <i>oder</i> 1 x 300 mg	Nach klinischem Verlauf

Alternative Antibiotika	Darreichungsformen <sup>1</sup>	Empfohlene Dosierungsschemata (pro Tag)	Empfohlene Behandlungsdauer <sup>2</sup>
<b>Sulfonamide und Trimethoprim</b>			
Cotrimoxazol (Sulfamethoxazol + Trimethoprim)	SAF, SUE, TAB	2 x 960 mg	5 - 14 Tage

Vergleichsdosistabelle der Antibiotika zur Behandlung der Pertussis (p. o.) | ERWACHSENE

<sup>1</sup> Abkürzungen: FTA = Filmtabletten, GSE = Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, PSE = Pulver zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, RET = Retard-Tabletten, SAF = Saft, SUE = Suspension zum Einnehmen, TAB = Tabletten

<sup>2</sup> Die angegebene Behandlungsdauer ist ein Richtwert zur Orientierung und kann in Abhängigkeit vom klinischen und bakteriologischen Befund variieren.

<sup>3</sup> Nur als 500 mg Retard-Tablette verfügbar.

**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 9. Dezember 2020)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (2014). Husten. DEGAM-Leitlinie Nr. 11 (S3). Gültig bis 2/2019. Derzeit in Überarbeitung. [Online] [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/053-013l\\_S3\\_Husten\\_2014-02-abgelaufen.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-013l_S3_Husten_2014-02-abgelaufen.pdf) (zuletzt abgerufen am 2. März 2021)
- Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Diagnostik und Therapie von erwachsenen Patienten mit Husten (S2k). Gültig bis 8/2024. [Online] [https://pneumologie.de/fileadmin/user\\_upload/DGP\\_Husten\\_2019.pdf](https://pneumologie.de/fileadmin/user_upload/DGP_Husten_2019.pdf) (zuletzt abgerufen am 2. März 2021)
- Robert Koch Institut. RKI-Ratgeber Keuchhusten (Pertussis). [Online] [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Pertussis.html;jsessionid=40C5765829B7995C6042EA326C4B1D43.internet121#doc2374534bodyText10](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Pertussis.html;jsessionid=40C5765829B7995C6042EA326C4B1D43.internet121#doc2374534bodyText10) (zuletzt abgerufen am 2. März 2021)