

Diabetisches Fußsyndrom

Stadienorientierte Antibiotikatherapie

Übersicht über die Auswahl der Darreichungsform und die Dauer der Therapie in Abhängigkeit von der Symptomatologie und des Therapiesettings			
Lokalisation der Infektion (nach Schwere oder Ausdehnung)	Applikationsform	Behandlungs- Setting	ungefähre Therapiedauer
Weichteile			
mild	oral	ambulant	1-2 Wochen (bis zu 4 Wochen)
moderat	oral (ev. initial parenteral)	ambulant/stationär	2-4 Wochen
schwer	initial parenteral, Wechsel auf oral, wenn möglich	stationär, später ambulant	2-4 Wochen
Knochen oder Gelenk			
kein verbleibendes infiziertes Gewebe (z. B. nach Amputation)	parenteral oder oral	--	2-5 Tage
verbleibender infizierter Knochen (vital)	initial parenteral, Wechsel auf oral überlegen / anstreben	--	4-6 Wochen
keine Chirurgie oder verbleibender avitaler Knochen postoperativ	initial parenteral, Wechsel auf oral überlegen / anstreben	--	> 3 Monate
<i>Lipsky BA, Berendt AR, Deery HG, Embil JM, Joseph WS, Karchmer AW, LeFrock JL, Lew DP, Mader JT, Norden C, Tan JS. Diagnosis and treatment of diabetic foot infections. Clin Infect Dis 2004;39(7):885-910</i>			

Antibiotikaregime bei diabetischem Fußsyndrom		
Wunde	Infektion	Antibiotikum
Oberflächliche Wunde	Leichte Infektion	Oral: Cefaclor 3 x 750 – 1000 mg, Clindamycin 3 x 300 – 600 mg
Tiefe Wunde	Leichte Infektion	Cefaclor (dann nach Mikrobiologie)
Tiefe Wunde	Schwere Infektion	i.v.: Unacid 3 x 3 g + Oral: CiproBay 3 x 500 g
Tiefe Wunde	Lebensbedrohliche Infektion oder Gefährdung der Extremität	i.v.: Unacid 3 x 3 g + CiproBay 2 x 400 g (nach Besserung orale Gabe möglich!)