

Klinik: Husten, Fieber, Dyspnoe, Auskultatorisch feinblasige RG

Diagnostik

- **Bildgebung:** Infiltrat im Röntgen Thorax. Liegendthorax unzureichend. CT Thorax (nativ) ist zum Infiltratnachweis überlegen - bei Immunsuppression immer CT
- Atemfrequenz, Herzfrequenz, Blutdruck, Temp.
- **Labor:** kl. BB, BGA, CRP, Crea

Schweregrad Einteilung nach CRB 65 Score:

jeweils 1 Punkt für...

- Confusion
- Respiratory Rate > 30 /min
- Bloodpressure < 90 mmHg sys oder < 60 dia
- Alter > 65 Jahre

CRB 65 0 Pt: Leichte Pneumonie

CRB 65 1-2 Pt: Mittelschwere Pneumonie

CRB 65 3-4 Pt: Schwere Pneumonie

Mikrobiologie (Abnahme VOR Therapiebeginn)

- 2 Sets (= 4 Flaschen) Blutkulturen
- Atemwegssekret
- Legionellen Antigen im Urin, SARS-CoV-2 PCR, saisonal Influenza-1+2 PCR; Multiplex-PCR für Respiratorische Erreger bei Immunsuppression

Antibiotikatherapie

Grundsätze der empirischen Therapie der ambulant erworbenen Pneumonie

- ✓ Immer Pneumokokken-wirksames Betalaktam, bevorzugt Penicillinderivat
- ✓ Betalactamse-Inhibitor hierfür nicht notwendig
- ✓ Keine Oral-Cephalosporine wegen ungenügender Bioverfügbarkeit
- ✓ Empirisch Makrolid ohne anamnestischen Hinweis auf atyp. Erreger nur bei schwerer CAP indiziert
- ✓ Therapiedauer der empirischen Therapie 5 (bis 7) Tage
- ✓ Reevaluation der Therapie Tag 2-3 und Tag 5; Check MiBi täglich

Leichte Pneumonie CRB65 = 0 + SaO2>90% + keine instabilen Komorbiditäten: → Ambulante Therapie;		Mittelschwere Pneumonie		Schwere Pneumonie	
ohne Komorb. und RF	Amoxicillin 3 x 1 g p.o. Alternativ: Clarithromycin 2 x 500 mg	Keine RF für MRE	Ampi/Sulb 4 x 3 g i.v.	Keine RF für MRE	Ampi/Sulb 4 x 3 g i.v. + Clarithromycin 2 x 500 mg i.v.
Mit Komorb. oder RF	Amoxi/Clav 3 x 875/125 mg p.o.	Bei RF für Pseudomonas	Pip/Taz 4 x 4,5 g i.v.	Bei RF für Pseudomonas	Pip/Taz 4 x 4,5 g i.v. + Clarithromycin 2 x 500 mg i.v.
				RF für MRGN	Meropenem 3 x 1 g i.v. + Clarithromycin 2 x 500 mg i.v.
		Oralisierung auf Amoxi/Clav, wenn möglich frühzeitig anstreben		Indikation Makrolid bis Tag 3 reevaluieren	