

«Antibiotika på 2 sider»

Listen er ikke uttømmende

Penicilliner			
Førstehåndsmidler , gir lite resistensutvikling. Halveringstid 30-60 min, bør doseres x4* ved iv-dosering (x6 ved alvorlige infeksjoner) pga tidsavhengig bakteriedrap. Lite toksiske , kan gis til gravide . Kryssallergi : Straksallergisk reaksjon mot ett penicillin betyr oftest allergi mot alle penicilliner			
Benzylpenicillin®	Penicillin®	IV	Mot luftveismikrober (pneumokokker, meningokokker, streptokokker)
Fenoksymetylpenicillin	Apocillin® Weifapenin®	PO	
Ampicillin®		IV	Også mot gramnegative tarmbakterier (E. coli, Proteus etc)
Amoksicillin®	Amoxicillin® Imaxi®	PO	
Pivmecillinam	Selexid® Penomax®	PO	Smalspektret Mot urinveismikrober
Kloksacillin Dikloksacillin	Cloxacillin® Dicloxacillin®	IV PO	Mot gule stafylokokker
Piperacillin/tazobactam®		IV *Doserer x3-4	Bredspektret Abdominalinfeksjoner
Amoksicillin/klavulansyre	Augmentin®	PO	Bredspektret Ved resistens mot penicillin/ampicillin
Cefalosporiner			
Halveringstid 30-90 min (unntak: ceftriaxon), bør doseres x3* ved iv-dosering. Lite toksiske , kan gis til gravide . Allergi : Noe kryssallergi innen gruppen. Kryssallergi til penicilliner 1-7%			
1.gen	Cefaleksin	Keflex®	PO
	Cefalotin® Cefazolin®		IV
2.gen	Cefuroksim®	Zinacef®	IV
3.gen	Cefotaxim® Ceftazidim®		IV
	Ceftriaxon®		IV *Doserer x1
Karbapenemer			
Svært bredspektrede , 3. håndsmidler, virker også mot anaerobe og ESBL. Kun intravenøst. Lite toksiske Allergi : Sjelden, kryssallergi til penicilliner og cefalosporiner (<1%)			
Imipenem/cilastatin®	Tienam®	IV	
Meropenem®		IV	
Ertapenem®	Invanz®	IV Doserer x1	Ikke mot Pseudomonas

Aminoglykosider

Virker mot **gramnegative stabbakterier**, noe effekt mot grampositive. Brukes som regel i **kombinasjon** med andre midler (penicilliner). Smalt terapeutisk vindu – bivirkningsrisiko – **konsentrasjonsmålinger**.

Dosering x1, vektbasert. Kun intravenøst (eller inhalasjon/lokal administrasjon)

Gentamicin®	Gensumycin®		
Tobramycin®	Nebcina® Tobi® (inhalasjon)		

Makrolider

Virker mot streptokokker, stafylokokker og **intracellulære mikrober** (Legionella, Chlamydia, Mycoplasma). Til luftveisinfeksjoner og ved penicillinallergi. Lite toksiske, lite allergi. Resistensdrivende

Erythromycin®	Abbotycin® Ery-Max®	IV/PO	
Azitromycin®	Azitromax® Zitromax®	IV/PO	Lang halveringstid
Klaritromycin	Klacid OD® Clarithromycin®	PO	

Kinoloner

Bredspektrede (gramnegative, intracellulære). Andrehåndvalg til **gravide**. **Bivirkningsrisiko**: Seneruptur og ruptur av aortaaneurysme. **Resistensdrivende**. Vanskelig nedbrytbart i naturen.

Ciprofloxacin®		IV/PO	
Ofloksacin	Tarivid®	IV/PO	

Andre

Vankomycin	Vancomycin®	IV	Mot MRSA og hvite stafylokokker Konsentrasjonsmåling
Trimetoprim-Sulfa	Bactrim®	IV/PO	Urinveisinfeksjoner og spesielle indikasjoner. Bivirkninger
Klindamycin	Dalacin® Clindamycin®	IV/PO	Mot streptokokker og stafylokokker
Metronidazol®	Flagyl®	IV/PO Dosering x1 iv	Mot anaerobe, Clostridium difficile
Doksycyklin	Doksycyklin® Doxylin®	IV/PO	Bredspektret. Bakteriostatisk. Profylakse og genitale infeksjoner Ikke til barn/gravide
Linezolid®	Zyvoxid®	IV/PO	Mot MRSA og hvite stafylokokker

Soppmidler

Overforbruk på usikre indikasjoner => Resistensutvikling

Flukonazol®	Diflucan® Fluconazol®	IV/PO	Førstevalg ved mindre alvorlige infeksjoner
Vorikonazol	VFEND® Voriconazole®	IV/PO	Mer bredspektret Obs interaksjoner
Anidulafungin® Caspofungin® Mikafungin	Ecalta® Cancidas® Mycamine®	IV	Førstevalg ved invasiv Candida-infeksjon. Lite bivirkninger Lite interaksjoner