



## Рекомендації IDSA щодо лікування госпітальних вентрикулітів та менінгітів 2017 р.

**Джерело:** 2017 Infectious Diseases Society of America's Clinical Practice Guidelines for Healthcare-Associated Ventriculitis and Meningitis. Tunkel AR, Hasbun R, Bhimraj A, Byers K, Kaplan SL, Michael Scheld W, van de Beek D, Bleck TP, Garton HJ, Zunt JR.

Clin Infect Dis. 2017 Feb 14. doi: 10.1093/cid/ciw861.

1. Ванкоміцин + бета-лактамічний антибіотик з протипсевдомонадним ефектом (наприклад, цефепім, цефтазидим або меропенем) рекомендується в якості емпіричної терапії при нозокоміальних вентрикулітах та менінгітах.
2. У тяжко хворих пацієнтів із нозокоміальним вентрикулітом чи менінгітом лікувальна доза ванкоміцину в нормі повинна підтримуватися в межах 15-20 мг/мл у тих, хто отримує періодичне болюсне введення.
3. Для пацієнтів із нозокоміальним вентрикулітом чи менінгітом, у яких в анамнезі наявні алергічні реакції на бета-лактамічні антибіотики, рекомендується застосовувати азтреонам або ципрофлоксацин.
4. Для лікування інфекції, спричиненої метициліночутливим *S. aureus* (MSSA), рекомендується нафцилін або оксацилін. Якщо пацієнт не може отримувати бета-лактамічні препарати, він може бути десенсибілізований або отримувати ванкоміцин як альтернативний агент.
5. Для лікування інфекції, викликаній метицилінрезистентним *S. aureus* (MRSA), ванкоміцин рекомендується в якості терапії першої лінії з урахуванням альтернативного протимікробного агента, якщо мінімальна інгібіторна концентрація ванкоміцину (MIC) становить  $\geq 1$  мг / мл.
6. Інфекції, викликані *S. aureus* або грамнегативними паличками з/без значного плеоцитозу, зниження рівня цукру в СМР, слід лікувати протягом 10-14 днів; деякі експерти пропонують лікувати інфекцію, викликану грамнегативними паличками протягом 21 дня.
7. Рифампіцин рекомендується як частина комбінованої терапії.
8. Для лікування пацієнтів із стафілококовим нозокоміальним вентрикулітом чи менінгітом, у яких бета-лактамічні антибіотики або ванкоміцин не можуть бути використані, рекомендується лінезолід, даптоміцин або триметоприм-сульфаметоксазол з вибором специфічного агента на основі тестування сприйнятливості *in vitro*.
9. Для лікування інфекції, викликаній *P. asnes*, рекомендується застосовувати пеніцилін G.
10. Інфекції, викликані коагулазонегативними стафілококами чи *P. asnes* без або з мінімальним плеоцитозом в СМР, нормальною глюкозою СМР, а також з невеликою кількістю клінічних симптомів або системних ознак, слід лікувати протягом 10 днів.
11. Інфекції, викликані коагулазонегативними стафілококами чи *P. asnes* зі значним плеоцитозом СМР, зниженні рівня цукру в СМР, або з вираженими клінічними симптомами чи системними ознаками, слід лікувати протягом 10-14 днів.
12. Для лікування інфекції, спричиненої грамнегативними паличками, чутливими до цефалоспоринів третього покоління, рекомендується призначати цефтріаксон або цефотаксим.
13. Для лікування інфекції, спричиненої псевдомонадами, рекомендована терапія - цефепім, цефтазидим або меропенем; Рекомендованими альтернативними агентами є азтреонам або фторхінолон з активністю *in vitro*.

14. Для лікування інфекції, викликані видом *Acinetobacter* spp, рекомендується меропенем; для штамів, що мають резистентність до карбапенемів, колістиметат натрію або поліміксин В.

15. Пролонгована інфузія меропенему (доза вводиться кожні 3 години) може бути успішною при лікуванні інфекцій, викликаних резистентними грамнегативними МО.

16. Для лікування інфекції, спричиненої грибками роду *Candida*, на підставі перевірки чутливості *in vitro* рекомендується ліпосомальний амфотерицин В, який часто поєднується з 5-флуцитозином; як тільки стан пацієнта покращиться, терапія може бути змінена на флюконазол, якщо ізольований вид до нього чутливий.

17. Для лікування інфекції, спричиненої *Aspergillus* або *Exserohilum* spp, рекомендується застосовувати вориконазол.

18. Якщо антибіотики вводять через дренажну трубку шлуночку, дренаж слід затиснути на 15-60 хвилин, щоб препарат розподілився по всій СМР.

Джерело: <https://emedicine.medscape.com/article/232915-guidelines>