

RAF doseringstabell version 2.0 21-02-24

Alla brytpunkter (gränsvärden) som används av mikrobiologiska laboratorier för att skilja mellan S, I och R är relaterade till dos och administrationsätt. Om "I" förekommer i resistensbeskedet innebär detta att antibiotikumet är ett fullgott behandlingsalternativ förutsatt att doseringen anpassas för den lägre känslighet som "I" innebär. I doseringstabellen beskrivs de doseringar som brytpunkterna baseras på, dvs typisk normal- respektive högdos för att "S" respektive "I" ska gälla. Dessa doser ska för den enskilde patienten anpassas t.ex. vid avvikelser från normal kroppsstorlek och njurfunktion.

RAF:s doseringstabell bygger på NordicAST brytpunktstabell version 11.0 21-01-22 som i sin tur är baserad på EUCAST brytpunktstabell version 11.0 21-01-01 och uppdateras årligen i samarbete mellan RAF och NordicASTs svenska representanter. Originalversion av tabellen nås via [nordicast.org/brytpunktstabeller](http://nordicast.org/brytpunktstabeller) och [eucast.org/clinical\\_breakpoints](http://eucast.org/clinical_breakpoints).

I några fall har RAF gjort en anpassning av de av EUCAST/NordicAST angivna doserna i tabellen nedan för att harmonisera till svensk behandlingspraxis. Dessa doser är markerade med **röd text**. RAF bedömer att dessa doser är ekvivalenta med de doser EUCAST/NordicAST anger för att brytpunkterna ska gälla. Kommentaren "endast högdos" betyder att en viss patogen alltid ska behandlas med högdos då vildtypen kategoriseras som "I". **Gulmarkerade** antibiotika innebär att en ändring gjorts i tabellen sedan föregående utgåva.

## Dosering

	Dos för S (normaldos)	Dos för I (högdos)	Dos för S vid okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
<b>Bensylpenicillin</b>	<b>1 g x 3 i.v.</b>	<b>3 g x 4 i.v.</b>		<b>Meningit:</b> 3 g x 4 iv <b>Endokardit:</b> 3 g x 4-6 iv
<b>Ampicillin</b>	2 g x 3 i.v.	2 g x 4 i.v.		<b>Meningit:</b> 3 g x 4 iv <b>Endokardit:</b> 3 g x 4-6 iv
<b>Amoxicillin p.o.</b>	500 mg x 3 p.o.	750 mg x 3 p.o.	500 mg x 3 p.o.	<b>H. influenzae:</b> endast högdos
<b>Amoxicillin-klavulansyra p.o.</b>	500 mg/125 mg x 3	875 mg/125 mg x 3	500 mg/125 mg x 3	<b>H. influenzae:</b> endast högdos
<b>Fenoximetylpenicillin (PcV)</b>	1 g x 3 p.o.	Saknas		
<b>Piperacillin-tazobaktam</b>	4 g/0,5 g x 3 vid urinvägs-, buk- och hud-/mjukdelsofokus. Vid övriga infektioner eller resistens mot cefalosporiner (t ex ESBL) 4 g/0,5 g x 4.	4 g/0,5 g x 4		<b>Pseudomonas spp.:</b> endast högdos
<b>Temocillin</b>	2 g x 2 i.v	2 g x 3 i.v		Dosen 2 g x 2 har använts även för behandling av okomplicerad urinvägsinfektion med ESBL-producerande isolat.

RAF doseringstabell version 2.0 21-02-24

	Dos för S (normaldos)	Dos för I (högdos)	Dos för S vid okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Kloxacillin	2 g x 3 i.v.	Saknas		Endokardit: 3 g x 4-6 iv
Flukloxacillin	1 g x 3 p.o.	1g x 4 p.o		
Mecillinam	Saknas	Saknas	200 mg x 3 p.o.	

Cefadroxil	0.5-1 g x 2 p.o	Saknas	0.5-1 g x 2 p.o	
Cefiderokol	2 g x 3 i.v (3 h infusion)	Saknas		
Cefotaxim	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		Meningit: 3 g x 4 i.v. <i>S. aureus</i> : endast högdos
Ceftazidim	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		<i>Pseudomonas spp.</i> : endast högdos
Ceftazidim-avibaktam	2 g/0,5 g x 3 (2 h infusion)			
Ceftibuten	400 mg x 1 p.o.	Saknas		
Ceftolozan-tazobaktam (Buk- och urinvägsfokus)	1 g/0,5 g x 3	Saknas		
Ceftolozan-tazobaktam (pneumoni)	2 g/1 g x 3	Saknas		
Ceftriaxon	2 g x 1 i.v.	2 g x 2 eller 4 g x 1 i.v.		Meningit: 4 g x 1 i.v. <i>S. aureus</i> : endast högdos

Ertapenem	1 g x 1 i.v.	Saknas		
Imipenem	0,5 g x 4 i.v.	1 g x 4 i.v.		<i>Pseudomonas spp.</i> : endast högdos <i>Enterococcus spp.</i> : endast högdos <i>Morganella morganii</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Providencia spp.</i> : endast högdos
Imipenem-relebaktam	0,5 g/0,25 g x 4	Saknas		
Meropenem	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v. (3 h infusion)		Meningit: 2 g x 3
Meropenem-vaborbactam	2 g x 3 i.v. (3 h infusion)	Saknas		

Aztreonam	1 g x 3 i.v.	2 g x 4 i.v.		<i>Pseudomonas spp.</i> : endast högdos
-----------	--------------	--------------	--	---

	Dos för S (normaldos)	Dos för I (högdos)	Dos för S vid okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
<b>Ciprofloxacin</b>	500 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 2 i.v.	750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.		<i>Pseudomonas spp.</i> : endast högdos <i>Staphylococcus spp.</i> : endast högdos <i>Acinetobacter spp.</i> : endast högdos
<b>Levofloxacin</b>	500 mg x 1 p.o. eller i.v.	500 mg x 2 p.o. eller i.v.		<i>Pseudomonas spp.</i> : endast högdos <i>Staphylococcus spp.</i> : endast högdos <i>Streptokocker gr A, B C och G</i> : endast högdos <i>S. pneumoniae</i> : endast högdos
<b>Moxifloxacin</b>	400 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		

<b>Amikacin</b>	25-30 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		För systemiska infektioner ska aminoglykosider ges i kombination med annat aktivt preparat. Monoterapi kan övervägas vid pyelonefrit.
<b>Gentamicin</b>	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		För systemiska infektioner ska aminoglykosider ges i kombination med annat aktivt preparat. Monoterapi kan övervägas vid pyelonefrit.
<b>Tobramycin</b>	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		För systemiska infektioner ska aminoglykosider ges i kombination med annat aktivt preparat. Monoterapi kan övervägas vid pyelonefrit.

<b>Teikoplanin</b>	400 mg x 1 i.v.	800 mg x 1 i.v.		
<b>Vankomycin</b>	<b>1 g x 2-3 i.v.</b>	Saknas		Terapeutisk monitorering av plasmakoncentrationer ska vägleda doseringen.

<b>Azitromycin</b>	500 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		
<b>Erytromycin</b>	500 mg x 2-4 p.o. eller i.v.	1 g x 4 p.o. eller i.v.		
<b>Klindamycin</b>	300 mg x 3 p.o. eller 600 mg x 3 i.v.	300 mg x 4 p.o. eller 900 mg x 3 i.v.		

<b>Doxycyklin</b>	100 mg x 1 p.o.	200 mg x 1 p.o.		
<b>Tigecyklin</b>	100 mg laddningsdos, sedan 50 mg x 2 i.v.	Saknas		

RAF doseringstabell version 2.0 21-02-24

	Dos för S (normaldos)	Dos för I (högdos)	Dos för S vid okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Linezolid	600 mg x 2 p.o. eller i.v.	Saknas		

Kolistin	Laddningsdos 9 miljoner IE, sedan <b>3 miljoner IE x 3 i.v.</b>	Saknas		
Daptomycin	4-6 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		Vid enterokockorsakad bakteremi och endokardit, krävs högre doser. Se EUCAST guidance document. <a href="http://www.eucast.org/guidance_documents/">www.eucast.org/guidance_documents/</a>
Fosfomycin i.v.	4 g x 3 i.v.	8 g x 3 i.v.		
Fosfomycin p.o.	Saknas	Saknas	3 g engångdos p.o.	
Fusidinsyra	500 mg x 2 p.o. eller i.v.	500 mg x 3 p.o. eller i.v.		
Lefamulin	150 mg x 2 i.v eller 600 mg 2 p.o	Saknas		
Metronidazol	400-500 mg x 3 p.o eller i.v <b>alt. laddningsdos 1.5 g x 1, sedan 1 g x 1 i.v.</b>	<b>Saknas</b>		
Nitrofurantoin	Saknas	Saknas	50 mg x 3 p.o.	
Rifampicin	600 mg x 1 p.o. eller i.v.	600 mg x 2 p.o. eller i.v.		
Trimetoprim	Saknas	Saknas	160 mg x 2 p.o.	
Trimetoprim-sulfametoxazol	160 mg/800mg x 2 p.o. eller i.v.	240 mg/1,2 g x 2 p.o. eller i.v.	160 mg/800mg x 2 p.o. eller i.v.	<b>Stenotrophomonas maltophilia:</b> endast högdos