

MAAGPERFORATIE, DUODENALE PERFORATIE: COMMUNITY ACQUIRED INFECTIE IN AFWEZIGHEID VAN RECENTE BLOOTSTEL- LING AAN ANTIBIOTICA, ≥ 24 UUR VERLOPEN VOOR CHIRURGISCHE INGREEP

• *Klinische aspecten en commentaren*

- Accidentele perforatie, complicatie van maagcarcinoom, perforatie geassocieerd met de aanwezigheid van een peptisch gastroduodenaal ulcus.
- Recente blootstelling aan antibiotica = blootstelling gedurende ≥ 5 dagen tijdens de periode van 14 dagen die het begin van de symptomatologie voorafgaat.
- De vermelde antibiotherapieën voorkomen ook postoperatieve infecties.

• *Betrokken pathogenen*

- Streptokokken.
- Enterobacteriaceae.

• *Empirische anti-infectieuze behandeling*

- Regimes.
 - Amoxicilline-clavulanaat.
 - Cefuroxime + metronidazole.
 - Cefuroxime + ornidazole.
- Standaard posologieën.
 - Amoxicilline-clavulanaat: (2 g amoxicilline + 200 mg clavulanaat) iv q8h of (1 g amoxicilline + 200 mg clavulanaat) iv q6h.
 - Cefuroxime: 1,5 g iv q8h.
 - Metronidazole: 500 mg iv q8h of 1,5 g iv q24h.
 - Ornidazole: 1 g iv q24h.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: tot 3 tot 7 dagen na de chirurgische interventie.