

Bariatrische chirurgie: Amoxicilline-clavulaanzuur

7137

RYGB= Roux-en- Y gastric bypass, BMI= body mass index, AMX= amoxicilline, MIC=minimum inhibitory concentration, SG= sleeve gastrectomy, SEH= spoedeisende hulp, LAGB = laparoscopisch verstelbare maagband

Samenvatting

Bij patiënten waarbij voorafgaand aan RYGB en na RYGB de amoxicillineconcentratie is gemeten was de amoxicillineconcentratie hoger na RYGB. De blootstelling is nog steeds lager dan voor de referentiegroep met gezonde vrijwilligers. Er zijn echter geen aanwijzingen dat deze onvoldoende is. Daarom is actie niet nodig. Er zijn geen gegevens over de kinetiek van clavulaanzuur.

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
-				

Overig	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
SPC Augmentin 15 juli 2019		Geen informatie over bariatrische chirurgie	
Ereifej et al. Rare complication of a common obesity procedure. BMJ Case Rep. 2016 Feb 26;2016	LAGB in het verleden (5 jaar)	Case report: een 64-jarige vrouw die 5 jaar geleden een LAGB had laten plaatsen, presenteerde zich met progressieve, droge, aanhoudende hoest gedurende 4 weken. → diagnose aspiratiepneumonie werd gesteld Medicatie: -amoxicilline-clavulaanzuur 875 mg 2 keer per dag gedurende 6 weken → afwijkingen op de röntgenfoto van de borst verdwenen en de hoest was volledig verdwenen	Auteurs: -aspiratie-pneumonie is een complicatie op de lange termijn van laparoscopische maagbanding. -het wordt met succes behandeld met antibiotica <u>GIC:</u> -volgens de SWAB-richtlijn CAP dient aspiratiepneumonie behandeld te worden met 500/125 mg 3 x per dag. De behandelduur is doorgaans 5-14 dagen. -bij verminderde nierfunctie (10-30 ml/min) dosering aanpassen naar 875/125mg 2 keer per dag (nierfunctie patiënt is echter onbekend). -een behandelduur van 6 weken is langer dan gebruikelijk -een andere case-report (Jennings et al. 2012) laat zien dat een behandelduur van 2 weken effectief is bij aspiratiepneumonie na LAGB.
Jennings et al. Aspiration pneumonia secondary to laparoscopic adjustable gastric band surgery. Intern Med J. 2012 Jan;42:108-11	LAGB in het verleden (18 maanden) Gewicht 126 kg vs. 63 kg BMI 48 kg/m ² vs. 24 kg/m ²	Een 43 jarige vrouw presenteerde zich met een 4-weekse geschiedenis van koorts, productieve hoest en linkszijdige pleuritische pijn op de borst 18 maanden na plaatsing van een LAGB. → diagnose aspiratiepneumonie werd gesteld. Medicatie: -amoxicilline-clavulaanzuur gedurende 2 weken → afwijkingen op de röntgenfoto van de borst verdwenen en de ontstekings-	Auteurs: -aspiratiepneumonie is een zeldzame en zelden gerapporteerde complicatie van LAGB. -er zijn nog 2 case-reports beschreven met aspiratiepneumonie na LAGB. <u>GIC:</u> -dosering amoxicilline-clavulaanzuur onbekend -behandelduur van 2 weken is gebruikelijk voor aspiratiepneu-

		markers waren genormaliseerd. Verder zijn er in de volgende 6 maanden geen episodes van aspiratie geweest.	monie en blijkt effectief te zijn bij deze patiënt.
Magee SR et al. Malabsorption of oral antibiotics in pregnancy after gastric bypass surgery. J Am Board Fam Med 2007;20:310-13	RYGB in het verleden (3 jaar)	Een 29-jarige zwangere vrouw die een RYGB-operatie heeft gehad, vertoonde tekenen van een urineweginfectie. <u>Medicatie:</u> -oraal AMX → werkt niet, bacteriegroei E.coli -oraal nitrofurantoïne → werkt niet, bacteriegroei E.coli -opgenomen in het ziekenhuis n.a.v. misselijkheid, braken, koorts en CVAT → regeerde goed op 24 uur ceftriaxon i.v. -naar huis gestuurd met amoxicilline/clavulaanzuur 500mg gedurende 5 dagen als profylaxe → na 5 dagen geen bacteriegroei -na 10 dagen opnieuw opgenomen in het ziekenhuis met koorts en CVAT → kreeg 48 uur ceftriaxon i.v. -naar huis gestuurd met 1 keer per week intramusculair ceftriaxon als profylaxe → vrij van infectie	Auteurs: Behandeling met amoxicilline, nitrofurantoïne en amoxicilline / clavulaanaat voorkwam niet de ontwikkeling van pyelonefritis ondanks therapietrouw en bacteriegevoeligheid voor alle drie antibiotica. De patiënt werd opgenomen in het ziekenhuis en kreeg IV-infusie van ceftriaxon, gevolgd door wekelijkse IM-injecties ter preventie. De patiënt bleef vanaf dat moment besmet. <u>GIC:</u> -onvoldoende informatie over doseringen, farmacokinetische parameters, BMI en lichaamsgewicht. -niet duidelijk of er een afname in de absorptie van amoxicilline-clavulaanzuur was Het is onduidelijk of het niet aanslaan van de orale medicatie aan een afname in absorptie lag of inherent was aan de toestand van de patiënt. Er kan op basis van deze gegevens geen uitspraak gedaan worden over dosisaanpassing van amoxicilline/clavulaanzuur na RYGB.

Risicogroep	-
-------------	---

Opmerkingen:

-De tijd boven de minimale remmende concentratie ($t > MIC$) wordt beschouwd als de belangrijkste determinant van werkzaamheid van amoxicilline-clavulaanzuur.

-Bij bètalactam antibiotica wordt er voor een bacteriologisch effect (genezingspercentage van 85-100%) gestreefd naar $fT > MIC$ van minstens 40%

-Er zijn ook suikerhoudende amoxicilline-clavulaanzuur suspensies die bij volwassenen worden gebruikt. Na een Roux-en-Y gastric bypass kan in één keer innemen van veel koolhydraten dumpingsyndroom uitlokken. Het is onbekend bij welke hoeveelheid koolhydraten het risico op dumpingsyndroom verhoogd is.

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Nee	10 februari 2020