

Bariatrische chirurgie: co-trimoxazol/ trimethoprim

7152/7153

BMI = Body Mass Index; RYGB = Roux-en-Y gastric bypass

Samenvatting

Er zijn onvoldoende gegevens over de toepassing van co-trimoxazol na bariatrische chirurgie. Mogelijk is er een groter risico op therapiefalen, maar er is onvoldoende informatie beschikbaar over de betreffende 10 patiënten om conclusies aan te verbinden. Daarnaast is er geen doseringsrange bij co-trimoxazol. Het advies is daarom ja/nee.

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
-				

Overig	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
SmPC Co-trimoxazol aurobindo		Geen informatie over bariatrische chirurgie	
Roy DJ et al. Comparison of oral antibiotic failure rates in post-Roux-en-Y gastric bypass patients versus controls. Surg Obes Relat Dis. 2017;13(9):1524-1529.	RYGB (n=58) Tijd mediaan na RYGB: 13,7 (4,8-29) mnd BMI mediaan: 30,9 (26,7-34,5) kg/m ² Controles (n=128) BMI mediaan: 28,6 (23,4-33,3) kg/m ²	Patiënten met een te korte kuur, te lage dosering, therapieresistentie of een intraveneuze antibioticakuur werden uitgesloten. Gebruikte antibiotica in RYGB groep: - penicillines (n=2) - cefalosporines (n=12) - fluorchinolonen (n=19) - macrolides (n=2) - co-trimoxazol (n=10) - nitrofurantoïne (n=14) - tetracyclines/lincosamides (n=0) Patiënten die een fluorchinolon of co-trimoxazol kregen hadden een significant verhoogd risico op therapiefalen. (p=0,047 resp. p=0,031) Er was geen verschil in uitkomst wanneer voor de gehele antibiotica-groep werd geanalyseerd in subgroepen op basis van de tijd sinds RYGB (< 1 jaar geleden, 1-1,9 jaar geleden en ≥ 2 jaar geleden). (p=0,53)	Auteurs: RYGB was niet significant geassocieerd met therapeutisch falen voor de gehele groep van eerstelijns antibiotica. (p=0,17)

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

Opmerkingen:

-			
Wijziging kinetiek	Actie	Datum	
Beslissing werkgroep	Onbekend	Nee	10-02-2020