

Gäller för: Transplantationscentrum

OBS! Hälsoversioner ska vara giltiga i Västra Götalandsregionen

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-18

Giltig till: 2027-12-18

## Antibiotikaprofylax och infektionsbehandling vid njur- och levertransplantation samt leverkirurgi – riktlinjer

Restriktiv användning av cefalosporiner (cefotaxim, ceftazidim) och ciprofloxacin som selekterar multiresistenta tarmbakterier (t ex ESBL-producerande E. coli och Klebsiella).

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Situation	Njurtx	Njurdonator	Levertx	Leverkirurgi
Preoperativt	T <a href="#">Eusaprim-Bactrim</a> Forte 1 tabl alt. Inf Eusaprim 10 ml iv op dagens morgon (ges på vård avd) <i>Trim-sulfa-allergi:</i> Inj Cefuroxim 1,5g iv 30- 60 min före op start (ges på op avd)	T <a href="#">EusaprimBactrim</a> Forte 1 tabl op dagens morgon (ges på vård avd) <i>Trim-sulfa-allergi:</i> Inj Cefuroxim 1,5g iv 30- 60 min före op start (ges på op avd)	Inj Piperacillin/Tazobactam iv i 2 dygn. 1:a dos 4g ges 30-60 min före op start, därefter 4g var 4:e timme under op, dock högst 4gx4 1:a dygnet, 2:a dygnet ges 4gx3. <i>Pc-allergi:</i> Inj Meronem iv i 2 dygn. 1:a dos 0,5g ges 30-60 min före op start, därefter 0,5g var 4:e timme under op, dock högst 0,5gx4 1:a dygnet, 2:a dygnet ges 0,5gx3. <u>Vid akut leversvikt, Roux-slynga och/eller re-tx:</u> Inf Ambisome 1 mg/kgx1 iv 5 dygn alt. i 2:a hand Inf Mycamin 50mg iv i 5 dygn	T Eusaprim Forte 1 tabl alt. Inf Eusaprim 10 ml iv op dagens morgon (ges på vård avd) <i>Trim-sulfa-allergi:</i> Inj Cefuroxim 1,5g iv 30-60 min före op start (ges på op avd)
Inför dränage av cele eller njurbäcken- punktion (steril)	0 ab			
<b>Inför PTC</b>			Inj Piperacillin/Tazobactam 4g iv 30-60 min före ingrepp	Inj Piperacillin/Tazobactam 4g iv 30-60 min före ingrepp.
Kvarliggande drän	0 ab		Gallvägar: 0 ab	Gallvägar: 0 ab
Recidiverande cholangit			Långtidsprofylax endast efter individuell bedömning T Amoxicillin 0,5gx2 + T Trimetoprim 160mgx1 eller enl res- bestämning	

- Ingen profylax till patient med KAD eller vid insättande av CVK, [temporär](#) CDK eller port a cath. [Tunnulerad CDK ges profylax enl RUTIN Njurmedicin](#)
- Endokarditprofylax vid vissa ingrepp: se [www.internetmedicin.se](http://www.internetmedicin.se) (endokarditprofylax)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

### EMPIRISK ANTIBIOTIKABEHANDLING (Nedanstående doseringar gäller vid **normal** njurfunktion!)

Situation	Njurtx	Levertx	Leverkirurgi
Infekterat cele	Inj Cefotaxim iv <i>Pc-allergi</i> : Inj Nebcina iv		
Cholangit Svår cholangit		Inj Piperacillin/Tazobactam 4gx3 iv alt. Inj Meronem 0,5gx3 iv Inj Meronem 0,5gx3 iv + Inf Vancocin 1gx2 iv	Inj Piperacilli/Tazobactam 4gx3 iv alt. Inj Meronem 0,5gx3 iv  Inj Meronem 0,5gx3 iv + ev. Inf Vancocin 1gx2 iv
Bakteriell infektion med oklart fokus	Inj Nebcina iv + Inj Bensyl-pc iv	Inj Piperacillin/Tazobactam 4gx3 iv alt. Inj Meronem 0,5gx3 iv	Inj Piperacillin/Tazobactam 4gx3 iv alt.  Inj Meronem 0,5gx3 iv

Commented [A1]: Idag ger vi Pip-Taz

Misstänkt urosepsis	Inj Nebcina iv alt. Inj Cefotaxim iv		
Svår sepsis med oklart fokus	Inj Cefotaxim iv + Inj Nebcina iv	Inj Meronem 0,5gx3 iv alt.  Inj Piperacillin/Tazobactam 4gx3 iv + Inf Vancocin 1gx2 iv + ev Inj Nebcina*	Inj Meronem 0,5gx3 iv alt.  Inj Piperacillin/Tazobactam 4gx3 iv + Inf Vancocin 1gx2 iv + ev Inj Nebcina*

Commented [A2]: Idag ger vi PipTaz

Commented [A3]: Infektionsläkarbeslut

- \*Vid svår sepsis tillägg av Nebcina under första dygnet i dosen 4,5 mg/kgx1 (kr cl > 80 ml/min), dagl värdering om forts beh. (Vikt = lean BM)

- Serumkoncentrationen av tobramycin (Nebcina) som ges 1gång/dygn bestäms 8 timmar efter given dos och bör då ligga i intervallet 1,5-4 mg/l

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

## EMPIRISK BEHANDLING AV INVASIV SVAMPINFEKTION

Situation	
Misstänkt invasiv svampinfektion	<p><b><u>Echinocandiner:</u></b> <b>Inf Mycamine®</b> (<i>Micafungin</i>): 100 mg x 1 iv. (vikt &lt; 40 kg: 2 mg/kg/dag iv.) (Mycamine kräver <u>ingen</u> laddningsdos eller doskorrigering för njursvikt, OBS doskorrigering <u>svår</u> leverpåverkan). <b>alt.</b> <b>Inf Ecalta®</b> (Anidulafungin): 100 mg x 1 iv (Ecalta rekommenderas <u>inte</u> till barn under 18) (Ecalta <u>kräver</u> en laddningsdos på 200 mg oavsett vikt men <u>ingen</u> doskorrigering för njursvikt eller leverpåverkan). <b>alt. Inf Cancidas®</b> (Caspofungin): 50 mg x 1 iv (vikt &lt; 80 kg), 70 mg x 1 iv (vikt &gt; 80 kg). (Cancidas <u>kräver</u> en laddningsdos på 70 mg men <u>ingen</u> doskorrigering för njursvikt, OBS doskorrigering vid måttlig leverpåverkan).</p> <p><b><u>Amphotericin B</u></b> <b>Inf Ambisome®</b> 3-5 mg/kg x 1 iv. (ingen laddningsdos, ingen dosjustering för nedsatt njur- eller leverfunktion)</p> <p><b>OBS Valet av antibiotika eller svampmedel skall re-evalueras efter positivt odlingsvar med resistensbestämning och behandlingstiden skall styras av det kliniska svaret.</b></p>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Transplantationscentrum

**Innehållsansvar:** Magnus Rizell, (magri2), Sektionschef

**Godkänd av:** Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2928

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2025-12-18

**Giltig till:** 2027-12-18