

# Léčba antibiotiky v primární péči: jak postupovat při nedostupnosti fenoxymethylpenicilinu?

Je antibioterapie na místě? Není dostupné generikum?

- zvažte prosím, zda je léčba antibiotiky opravdu indikovaná, případně využijte odložené preskripce
- v případě nejistoty pozvěte pacienta na včasnou kontrolu, zvažte použití point-of-care metod a laboratorního vyšetření
- zejména v případě, kdy nelze vyloučit infekční mononukleózu (děti, mladší dospělí) nezačínáte terapii amoxicilinem nebo amoxicilinem/klavulanátem! (riziko vzniku imunopatologického exantému)
- **pro léčbu bakteriálních respiračních infekcí nedoporučujeme jako první volbu amoxicilin s klavulanátem, azitromycin, klaritromycin, ani cefalosporiny 2. generace!**
- k datu vydání je v některých lékárnách dostupné generikum: [V-penicilin BBP](#) (1,2 MIU a 0,8 MIU v 1 tbl), ověřte prosím u Vašich lékárníků
  - Aktuální přehled obchodovaných přípravků s obsahem V-penicilinu lze nalézt na webu SÚKL: [Státní ústav pro kontrolu léčiv \(sukl.cz\)](http://stati.sukl.cz)
  - Po rozkliknutí konkrétního léku lze na záložce **Dostupnost** zobrazit aktuální stav dodávek do ČR:

## OSPEN

1,5MIU TBL FLM 30

Základní Doprovodné texty Ceny a úhrady **Dostupnost** Dovoz ve zvláštním režimu Kontakty

### Informace z hlášení o zahájení, přerušení a ukončení uvádění léčivého přípravku na trh

Typ oznámení	Platnost od	Nahrazující LP ?	Důvod přerušení / ukončení	Předpokládaný termín obnovení
Přerušení	30.06.2022	<a href="#">0057779</a>	Kapacitní/distribuční důvody	30.11.2022
Obnovení	14.04.2020			
Přerušení	06.04.2020	<a href="#">0001881</a> , <a href="#">0208790</a> , <a href="#">0233172</a> , <a href="#">0233173</a> , <a href="#">0045996</a> , <a href="#">0045997</a> Lék obtížně nahraditelný (lék v jiné síle, nutná úprava dávkování)	Kapacitní/distribuční důvody	18. týden

Vypracovali: MUDr. Ludmila Bezdíčková, praktická lékařka, MUDr. Marek Štefan, MBA, infektolog, MUDr. Pavel Dryák, klinický mikrobiolog, PharmDr. Michal Kočí, nemocniční farmaceut, MUDr. Jan Strojil, Ph.D., klinický farmakolog, infektolog. 20.10.2022.

- doporučené dávkování a indikace viz <https://www.antibiotickarezistence.cz/taxonomy/doporuceni/>
- **preferujte vždy šetrná antibiotika s co nejužším spektrem účinku s ohledem na možné nežádoucí účinky a riziko vzniku bakteriální rezistence, konkrétní alternativní antibiotikum volte dle typu infekce a pacienta**
- informace o výpadech léků naleznete na webu Státního ústavu pro kontrolu léčiv <https://www.sukl.cz/vypadky-leku>

Léčba fenoxymethylpenicilinem je indikovaná, lék není k dispozici - injekční penicilinová ATB

- intramuskulární peniciliny: vhodné např. na LSPP
- prokain penicilin, dostupný je přípravek [prokain penicilin G](#) 1,5 MIU, dávkování 1x/24 hod. i.m., použití předpokládá ochotu pacienta docházet jednou denně na aplikaci injekce
- spíše výjimečně lze použít jednorázovou aplikaci benzathin-benzylpenicilinu, t.č. dostupný přípravek [Lentocilin S 2400](#) (2,4 MIU), v dávce 1,2 - 2,4 MIU, jednorázová aplikace benzathin-benzylpenicilinu nemusí být účinná u těžších infekcí

Alternativní antibiotika jiných skupin v p.o. formě (při nepřítomnosti alergie na penicilinová ATB)

- cefalosporin 1. generace - cefadroxil 500 mg po 8-12 hod. (dospělí) ([Duracef](#))
- flukloxacilin 500 mg po 8 hod. (dospělí a děti nad 30 kg) ([Flucloxacilina Azevedos 500mg](#)) - jde o protistafylokokové antibiotikum, ale má účinek i na streptokoky
- amoxicilin 0,5 -1,5 g po 8 hod. dle hmotnosti pacienta ([Duomox](#), [Ospamox](#)), CAVE infekční mononukleóza!
- u dětí do 40 kg t.h. je možno využít Ospamox 250 mg/5 ml prášek pro perorální suspenzi v odpovídajícím dávkování, CAVE infekční mononukleóza
- v případě potřeby použití cefadroxilu u dětí do 40 kg je možné zvážit magistraliter rozvážení dávky do kapslí (25 mg/kg/den až 50 mg/kg/den rozdělené do 2 dávek), avšak náročnost přípravy je vysoká

Alternativní antibiotika při alergii na penicilin

- spiramycin 3 MIU po 12 hod. (dospělí a děti nad 40 kg), přípravek [Rovamycine](#) (méně interakcí a NÚ oproti klaritromycinu)
- při nedostupnosti spiramycinu lze použít klaritromycin (u dospělých v dávce 500 mg po 12 hod.), CAVE interakce
- v případě potřeby použití makrolidu u menších dětí je k dispozici klaritromycin v perorální suspenzi (od 6 měsíců věku)

## Jaká antibiotika volit v graviditě jako alternativu fenoxyethylpenicilinu?

- v nepřítomnosti alergie na penicilinová ATB: amoxicilin, flukloxacilin nebo cefadroxil
- v případě alergie na penicilinová ATB: spiramycin nebo klindamycin ([Dalacin](#) 300 mg po 6 hod., nebo 600 mg po 8 hod)

### Zdroje:

1. Nová klinická doporučení pro antibiotickou terapii v ambulantní praxi. Subkomise pro antibiotickou politiku ČLS JEP, Státní zdravotní ústav.  
<https://www.antibiotickarezistence.cz/taxonomy/doporuceni/>
2. Antibiotika racionálně. Podcast Praktici, 2. díl.  
<https://www.buzzsprout.com/2001816/10889766-2-antibiotika-racionalne-milan-trojan-ek>
3. Klinické doporučené postupy britského Národního institutu pro zdraví a klinickou kvalitu (NICE)  
<https://www.nice.org.uk/guidance/health-protection/communicable-diseases/antimicrobial-stewardship>
4. Štefan M. Antibiotika v klinické praxi. Galén 2022.
5. AWaRe klasifikace antibiotik s ohledem na riziko vyvolání bakteriální rezistence.  
<https://aware.essentialmeds.org/groups>
6. Databáze léků SÚKL  
<https://www.sukl.cz/modules/medication/search.php>