

### Bilag 3: Purulent meningitis: Initialbehandling og behandling efter dyrkningsvar og resistensbestemmelse

Tabel 1. Initial behandling, præparatvalg

Klinisk tilstand	Præparat
Mistanke om meningitis	Ceftriaxon 100 mg/kg (max. 4 g)
Penicillin allergi (tidligere anafylaktisk shock, astma eller urticaria)	Ceftriaxon 100 mg/kg (max. 4 g)
Ved mistanke om cefalosporin-allergi	Meropenem 40 mg/kg (max. 2 g)
Ved specifik mistanke om <i>Listeria</i> meningitis	Ceftriaxon 100 mg/kg (max. 4 g) + ampicillin 100 mg/kg (max. 3 g)
Ved mistanke om penicillinallergi og samtidig mistanke om <i>Listeria</i> meningitis	Meropenem 40 mg/kg (max. 2 g)

Ceftriaxon gives x 1 i døgnet. 2. dosis kan gives efter 12 timer og *ikke* senere end 24 timer efter første indgift

Ceftriaxon må ikke administreres sammen med calcium-holdige væsker.

Aciclovir gives *ikke* rutinemæssigt til børn > 1 måned, men påbegyndes ved mistanke om encephalitis (påvirket adfærd/personlighed, fokale neurologiske udfald). Husk at sikre adækvat hydrering aht. nyrepåvirkning.

Dosis:

- *Alder under 3 mdr.:* Aciclovir 60 mg/kg/døgn i.v. fordelt på 3 doser.
- *Alder 3 mdr. – 11 år:* 1.500 mg/m<sup>2</sup> legemsoverflade/døgn i.v. fordelt på 3 doser.
- *Alder 12 år og derover:* 30 mg/kg/døgn i.v. fordelt på 3 doser.

**Tabel 2. Behandling efter dyrkningssvar og resistensbestemmelse**

Ætiologi	Behandling	Alternativ	Behandlingsvarighed
<b>Bakteriel meningitis af ukendt årsag</b>	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn		10 døgn <sup>1</sup>
<b>Neisseria meningitidis</b>	Benzylpenicillin 240 mg/400.000 IE/kg/døgn i.v. fordelt på 4-6 doser. Max. 20 MIE eller 12 g/døgn	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn	7 døgn
<b>Streptococcus pneumoniae</b>	Benzylpenicillin 240 mg/400.000 IE/kg/døgn i.v. fordelt på 4-6 doser. Max. 20 MIE eller 12 g/døgn	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn	14 døgn
<b>Staphylococcus aureus</b>	Cefuroxim 200 mg/kg/døgn i.v. fordelt på 4 doser, max. 9 g/døgn evt. suppleret med rifampicin 20 mg/kg/døgn fordelt på 2 doser, max 600 mg/døgn	Meropenem 120 mg/kg/døgn fordelt på 3 doser Max. 6 g/døgn	Min. 14 døgn
<b>Gruppe-B streptokokker</b>	Benzylpenicillin 240 mg/400.000 IE/kg/døgn, fordelt på 4-6 doser Max. 20 MIE eller 12 g/døgn	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn	14 <sup>2</sup> -21 døgn
<b>Haemophilus influenzae</b>	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn	Ampicillin 300 mg/kg/døgn i.v. fordelt på 4-6 doser Max. 12 g/døgn	10 døgn
<b>Listeria monocytogenes</b>	Ampicillin 400 mg/kg/døgn i.v. fordelt på 4-6 doser max. 12 g/døgn + gentamycin 5 mg/kg x 1 i.v. <sup>3</sup>	Meropenem 120 mg/kg/døgn fordelt på 3 doser Max. 6 g/døgn	21 døgn
<b>Eschericia coli</b>	Ceftriaxon 100 mg/kg x 1 dgl. i.v. Max. 4 g/døgn	Meropenem 120 mg/kg/døgn fordelt på 3 doser Max. 6 g/døgn	21 døgn (hos neonatale 3 uger efter første sterile LP) <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Børn under 3 måneder: 14 dage

<sup>2</sup>Behandlingsvarighed i ukomplicerede tilfælde

<sup>3</sup>Behandlingsvarighed med gentamycin konfereres med mikrobiologer. Husk at måle s-genta ved behandlingsvarighed over 3 døgn.

<sup>4</sup>Spinalvæske uden vækst af bakterier ved dyrkning