

«Antibiotika på 2 sider»

Listen er ikke uttømmende

Penicilliner				
<ul style="list-style-type: none"> – Førstehåndsmidler, gir lite resistensutvikling – Halveringstid 30-60 minutter – Bør doseres x4* ved iv-dosering (x6 ved alvorlige infeksjoner) – Lite toksiske, kan gis til gravide – Kryssallergi: Allergi mot ett medikament = Allergi mot alle (Type 1 eller straksreaksjon) 				
Benzylpenicillin®	Penicillin®	IV	Mot luftveismikrober (pneumokokker, meningokokker, streptokokker)	
Fenoksymetylpenicillin	Apocillin® Weifapenin®	PO		
Ampicillin®	Pentrexyl®	IV	Også mot Gramnegative tarmbakterier (E. coli, Proteus etc)	
Amoksisicillin®	Imacillin®	IV/PO		
Mecillinam	Selexid® Penomax®	PO *Doseres x3	Smalspektret mot urinveismikrober	
Cloxacillin® Dicloxacillin®	Ekvacillin® Diclocil®	IV PO	Mot gule stafylokokker	
Piperacillin/tazobactam®	Tazocin®	IV *Doseres x3-4	Bredspektret Abdominalinfeksjoner	
Cefalosporiner				
<ul style="list-style-type: none"> – Halveringstid 30-60 minutter (unntatt ceftriaxon) – Bør doseres x3* ved iv-dosering – Lite toksiske, kan gis til gravide – Kryssallergi: Noe kryssallergi innen gruppen. Kryssallergi til penicilliner 1-7% 				
1.Gen	Cefaleksin	Keflex®	PO	
	Cefalotin® Cefazolin®	Keflin®	IV	Preoperativ profylakse
2.Gen	Cefuroksim®	Zinacef®	IV	Bredspektret
3.Gen	Cefotaxim® Ceftazidim®	Claforan® Fortum®	IV	Meget bredspektret, bruken bør begrenses for å unngå resistensutvikling
	Ceftriaxon®	Ceftriaxon®	IV *Doseres x1	
Karbapenemer				
<ul style="list-style-type: none"> – Meget bredspektrede, 3. håndsmidler, virker også mot anaerobe og ESBL – Kun intravenøst – Lite toksiske – Kryssallergi til penicilliner og cefalosporiner <1% 				
Imipenem/cilastatin® Meropenem®	Tienam® Meronem®	IV		
Ertapenem®	Invanz®	IV, doseres x1	Ikke mot Pseudomonas	

Aminoglykosider			
<ul style="list-style-type: none"> – Virker mot Gramnegative stavbakterier, noe effekt mot Grampositive – Brukes som regel i kombinasjon med andre midler (penicilliner) – Smalt terapeutisk vindu – bivirkningsrisiko - konsentrasjonsmålinger – Dosering x1. Kun intravenøst (eller inhalasjon/lokal administrasjon) 			
Gentamicin®	Gensumycin®		
Tobramycin®	Nebcina®		
Makrolider			
<ul style="list-style-type: none"> – Virker mot Grampositive mikrober (luftveismikrober) og intracellulære mikrober (Legionella, Chlamydia, Mycoplasma). Lite toksiske, lite allergi 			
Erythromycin®	Abbotycin® Ery-Max®	IV/PO	Ikke i 1. trimester
Azitromycin®	Azitromax®	PO (IV)	Lang halveringstid
Klaritromycin	Klacid® Clarithromycin®	PO	
Kinoloner (fluorokinoloner)			
<ul style="list-style-type: none"> – Bredspektrede (Gramnegative, intracellulære) – Bør kun gis til gravide etter konferanse med infeksjonsmedisiner – Relativt lite bivirkninger – Bekymringsfull resistensutvikling. Vanskelig nedbrytbart i naturen 			
Ciprofloxacin®	Ciproxin®	IV/PO	
Ofloxacin	Tarivid®	IV/PO	
Andre			
Vankomycin	Vancomycin®	IV Kons.måling	Mot MRSA og hvite stafylokokker
Trimetoprim-Sulfa	Bactrim®	IV/PO Bivirkninger	Urinveisinf. og spesielle indik.
Klindamycin	Dalacin® Clindamycin®	IV/PO	Mot streptokokker og stafylokokker
Metronidazol®	Flagyl®	IV/PO Dosering x1iv	Mot anaerobe, Clostridium difficile
Doksisyklin	Doksycylin® Doxilin® Doxyferm®	IV/PO Ikke til barn/gravide	Bredspektrede Bakteriostatiske Profylakse
Linezolid®	Zyvoxid®	IV/PO	Mot MRSA og hvite stafylokokker.
Soppmidler			
<ul style="list-style-type: none"> – Overforbruk på usikre indikasjoner =>Resistensutvikling 			
Flukonazol®	Diflucan®	IV/PO	Førstevalg i de fleste tilfeller
Vorikonazol®	VFEND®	IV/PO	Mer bredspektret Obs interaksjoner
Caspofungin® Anidulafungin Micafungin	Cancidas® Ecalta® Mycamine®	IV	Lite bivirkninger Lite interaksjoner