



Nejčastějšími bakteriálními patogeny ve skupině těhotných žen umírajících na sepsi a její komplikace jsou beta-hemolytické streptokoky a *Escherichia coli*. Smíšené infekce (v etiologii se uplatňují grampozitivní i gramnegativní bakterie) jsou časté zvláště u chorioamnitidy. Koliformní infekce jsou dávány do souvislosti s urosepsí, s předčasným odtokem plodové vody a cerkláží. Anaerobní infekce (vyvolené například kmeny *Peptostreptococcus spp.*, *Bacteroides spp.*, *Clostridium perfringens*) se vyskytují s nízkou frekvencí.

Doporučení:

Při podezření na těžkou sepsi nebo septický šok je doporučeno aplikovat *do jedné hodiny nitrožilně* adekvátní širokospektré antibiotikum nebo kombinaci antibiotik pokrývající všechny potenciální infekční patogeny, reflektující klinický kontext a mikrobiologickou situaci daného oddělení / zařízení.

V antibiotické léčbě je nutné respektovat následující principy:

- deeskalační princip antibiotické terapie – zahájení širokospektrou antibiotickou léčbou a na základě případného následného stanovení bakteriálního původce a jeho citlivosti/rezistence k antimikrobním přípravkům optimalizovat/deeskalovat antibiotickou terapii
- při volbě přípravku zohledňovat farmakokinetické/farmakodynamické parametry antimikrobních přípravků,
- výsledná volba přípravku nebo jejich kombinace musí reflektovat závažnost klinického stavu a laboratorního nálezu, přítomnost rizikových faktorů modifikujících volbu a účinnost zvoleného přípravku (např. alergie, diabetes mellitus, stavy vrozené nebo získané imunodeficiency).

Možnosti iniciální empirické léčby při podezření na sepsi v souvislosti s těhotenstvím:

- amoxicilin/kyselina klavulanová (1,2 g à 6 hod. i.v.) + gentamicin (5mg/kg/den i.v.)** + ampicilin (2 g à 6 hod i.v.)
- ampicilin / sulbaktam (1,5–3 g à 6 hod. i.v.)*+ gentamicin (5mg/kg/den i.v.)**
- piperacilin / tazobaktam (4,5 g à 6 hod. i.v.) + gentamicin (5mg/kg/den i.v.)**
- meropenem (1-2 g à 6 hod. i.v.)* nebo ertapenem (1g à 24 hod. i.v., případně 1 g à 12 hod. po konzultaci s mikrobiologem)*

* v závislosti na tělesné hmotnosti

** v případě potvrzené citlivosti bakteriálního původce sepse na beta-laktamové antibiotikum (amoxicilin/kyselina klavulanová, ampicilin / sulbaktam, piperacilin / tazobaktam) aplikaci gentamicinu ukončit, v případě pokračování podávání gentamicinu by jeho dávkování mělo vycházet z monitorovaných plazmatických koncentrací před a po podání

Doporučení:

Rutinní podání imunoglobulinů u těhotných pacientek s těžkou sepsí nedoporučujeme.



ENDOWMENT FUND
FOR THE DEVELOPMENT
OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

SINCE 1991