

# SALMONELLOSE, NIET (PARA)TYFOIDE

## • **Klinische aspecten en commentaren**

- Bacteriëmie bij 8% van de patiënten met enteritis, enterocolitis door non tyfoïde *Salmonella enterica*.
- Komt vaker voor bij patiënten > 65 jaar, immuungedeprimeerde patiënten en patiënten met onderliggende aandoeningen.
- Gelokaliseerde infectie bij 5 tot 10% van de patiënten met bacteriëmie (frequenter bij jonge kinderen, oudere en immuungedeprimeerde patiënten). Neiging om vasculaire sites te infecteren. Andere gelokaliseerde infecties: arthritis, osteomyelitis, meningitis, ....
- Nationaal Belgisch referentiecentrum: WIV, Brussel.

## • **Betrokken pathogenen**

- Non tyfoïde *Salmonella enterica* (meest frequent: serotypes Enteritidis en Typhimurium).

## • **Gedocumenteerde anti-infectieuze behandeling**

- Regimes.
    - Ceftriaxone + ciprofloxacin.
    - Ceftriaxone + levofloxacin.
- Combinatietherapie is aangewezen tot de gevoeligheden van de pathogeen gekend zijn (wereldwijde toename van de resistentie tegen fluoroquinolones en cefalosporines van de derde generatie).
- Standaard posologieën.
    - Ceftriaxone: 2 g iv q24h.
    - Ciprofloxacin: 400 mg iv q8h.
    - Levofloxacin: 500 mg iv q12h.
  - Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling.
    - Bacteriëmie zonder gelokaliseerde infectie bij patiënten zonder andere pathologieën: 7 tot 14 dagen.
    - Bacteriëmie met bewezen metastatische, gelokaliseerde infectie: 28 tot 42 dagen.
    - Bacteriëmie bij immuungedeprimeerde patiënten met verhoogd risico voor herhal of recidieven (stamceltransplantatie, transplantatie van solide organen, HIV geïnfecteerde patiënten, ...): 28 tot 42 dagen.