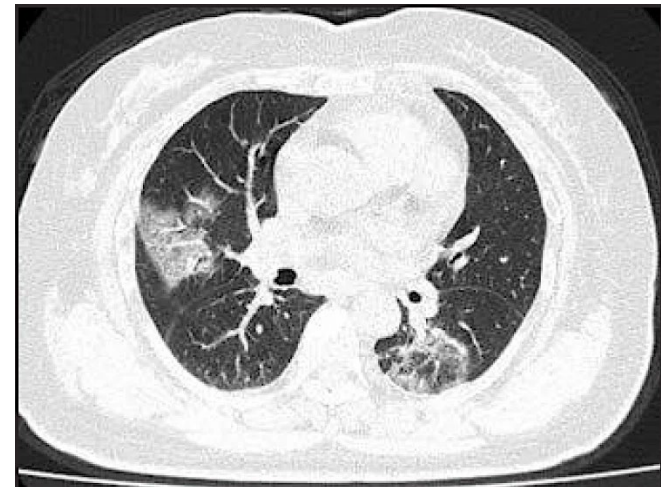


Zou u gezien de verslechtering van de toestand toch met antibiotica starten?

Secundaire bacteriële pneumonie bij
COVID-19?



Het begint bij de differentiaaldiagnose

Klinische verslechtering van de patient met COVID-19:

- Past een klinische achteruitgang in de lijn van het beloop bij deze patient?
- Zijn er specifieke aanwijzingen voor andere oorzaken (dan COVID-19)?
 1. Longemboliën
 2. Secundaire bacteriele pneumonie
 - koorts, purulent sputum
 - CT –aanw. voor nieuwe infiltratieve afwijkingen?
 3. Cardiogene oorzaken
 4.

Epidemiologie

NL-studies	N, n % bacteriele longinfecties aangetoond	Bijzonderheden
Van der Moeren N et al. The first 29 COVID-19-patients in a clinic: early experiences from a Dutch hospital. Ned Tijdschr Geneeskd 2020;164:D4981.	29, n=1 (3%) <i>S.aureus</i>	1 ^e 29 patienten opgenomen met COVID. Bij 21 empirisch wel met antibiotica gestart.
Murk J et al. The first 100 COVID-19 patients admitted to the Elisabeth-Tweesteden Hospital, Tilburg, The Netherlands. Ned Tijdschr Geneeskd 2020;164:D5002.	100, n=8 (8%) <i>Streptococcus pneumoniae</i> (5) <i>Haemophilus influenzae</i> (2) <i>Mycoplasma pneumoniae</i> (1)	
Buena AG et al COVID-19 in the emergency department of bernhoven hospital. Ned Tijdschr Geneeskd 2020;164:D5001.	107, n=3 (3%) <i>Streptococcus pneumoniae</i> (2) <i>Haemophilus influenzae</i> (1)	
Few bacterial co-infections but frequent empiric antibiotic use in the early phase of hospitalized patients with COVID-19: results from a multicentre retrospective cohort study in The Netherlands Karami Z et al. Infectious Diseases 53:2, 102-110	925, n=8 (0.8%)	Observationeel multicenter cohort, 1 ^e week van opname.

- ‘Atypische verwekkers’ slechts sporadisch aangetroffen.



Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Microbiology and Infection

journal homepage: www.clinicalmicrobiologyandinfection.com

Systematic review

Bacterial co-infection and secondary infection in patients with COVID-19: a living rapid review and meta-analysis

Bradley J. Langford^{1,2,*}, Miranda So^{3,4,5}, Sumit Raybardhan⁶, Valerie Leung^{1,7},
Duncan Westwood⁸, Derek R. MacFadden⁹, Jean-Paul R. Soucy¹⁰, Nick Daneman^{1,4,8,11}

- Overall proportion of COVID-19 patients with bacterial infection was **6.9%** (95%CI 4.3-9.5%)
- Bacterial infection was more common in critically ill patients (**8.1%**, 95%CI 2.3 -13.8%).
- The majority of patients with COVID-19 received antibiotics (**71.9%**, 95%CI 56.1 to 87.7%).

Bacterial co-infection is relatively infrequent in hospitalized patients with COVID-19.
The majority of these patients does not require empirical antibacterial treatment.



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Clinical Microbiology and Infection

journal homepage: www.clinicalmicrobiologyandinfection.com



STICHTING WERKGROEP ANTIBIOTICABELEID

The Dutch Working Party on Antibiotic Policy (SWAB) recommendations for antibacterial therapy in adults with COVID-19

This evidence-based document is a supplement to the "Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults: 2016 Guideline Update From The Dutch Working Party on Antibiotic Policy (SWAB) and Dutch Association of Chest Physicians (NVALT)"

Guidelines

Recommendations for antibacterial therapy in adults with COVID-19 – an evidence based guideline

Elske Sieswerda^{1,*}, Mark G.J. de Boer², Marc M.J. Bonten³, Wim G. Boersma⁴, René E. Jonkers⁵, Roel M. Aleva⁶, Bart-Jan Kullberg⁷, Jeroen A. Schouten⁸, Ewoudt M.W. van de Garde^{9,10}, Theo J. Verheij¹¹, Menno M. van der Eerden¹², Jan M. Prins¹³, W. Joost Wiersinga^{13,**}

- Restrictief gebruik, niet standaard starten.
- Uitzonderingen: die patiënten met aanwijzingen (radiologie/lab/kliniek) voor bacteriële co-infectie, lagere drempel bij immuungecompromiteerde patienten.
- Kweken afnemen: sputum, bloed.
- Stop antibiotica indien kweken negatief, alternatieve verklaring etc. na 48h.

Samenvatting

- Met name in het begin van de pandemie: overschatting van het aantal bacteriele superinfecties.
- Richtlijnadviezen restrictief en gericht op inzet van diagnostiek.
- Bacteriele co-infecties komen wel voor (*Str. pneumoniae*, *H. influenzae*)
 - In de vroege fase in 1-4%
 - In de latere fase 7-8%
- Empirie met 2^e of 3^e gen. cefalosporine, gerichte behandeling o.g.v. kweek.
- Bij deze patient...