

Evaluatie van de diagnostiek en behandeling van bacteriëmie door *Staphylococcus aureus*.

Gijs W.D. Landman, Jolande W. Bouwhuis, Peter Bloembergen, Jan T.M. van der Meer en Paul H.P. Groeneveld.

Doel

Een bacteriëmie met *Staphylococcus aureus* (SA-bacteriëmie) kan relatief mild verlopen, maar kan ook worden gecompliceerd door strooihaarden in botten, gewrichten, weke delen en het hart. De Infectious Disease Society of America (IDSA) adviseert bij elke SA-bacteriëmie een transoesofageaal echocardiogram (TEE) te maken om endocarditis uit te sluiten en controlebloedkweken af te nemen 2-3 dagen na het starten van behandeling. Zowel de IDSA als de Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB) raden aan om patiënten met een SA-bacteriëmie ten minste 14 dagen intraveneus te behandelen en bij – verdenking op – een gecompliceerd beloop langer. In dit onderzoek wordt beschreven hoe vaak SA-bacteriëmie lege artis werd behandeld in een groot perifeer ziekenhuis.

Opzet

Retrospectief cohortonderzoek.

Methode

Alle patiënten ouder dan 18 jaar bij wie in de periode november 2008-oktober 2009 uit het bloed *S. aureus* was gekweekt, werden retrospectief geïdentificeerd met het elektronische registratiesysteem van het Laboratorium voor Medische Microbiologie en Infectieziekten.

Resultaten

Er werden 93 patiënten met SA-bacteriëmie geïncludeerd. De mediane follow-up tijd was ≥ 3 maanden. Bij 48 van de 81 patiënten (60%) die langer dan 1 week leefden na binnenkomst in het ziekenhuis werd geen TEE gemaakt. Controlebloedkweken op dag 3 werden slechts bij 6 patiënten (6%) verricht. Van de 79 patiënten (85%), die de eerste 2 weken overleefden, werden er 26 (33%) korter dan 14 dagen intraveneus met antibiotica behandeld. Een recidief SA-bacteriëmie trad op bij 4 patiënten (4%).

Conclusie

Het merendeel van de patiënten met een SA-bacteriëmie kreeg niet de diagnostiek en behandeling conform de richtlijnen van de IDSA en SWAB.