

Listeria-infektioner – Genomgång av klinisk dokumentation

Rapport av ST-projekt
Sammanställt för Referensgruppen för Antibiotikafrågor (RAF)

Anders Johansson
ST-läkare, RAF-praktikant 2006
Infektionskliniken
Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Sammanfattning

De rekommendationer som ges vilar på erfarenheter från behandling av små patientgrupper och jämförelse med historiska kontroller [1]. Resultat från in vitro studier och djurmodeller har också haft betydelse för vår bedömning.

Bäst behandlingsdokumentation finns för intravenöst ampicillin + gentamicin och det är därför förstahandsvalet [2-5]. Vid CNS-infektion rekommenderas minst en veckas aminoglykosid. Intravenös trimetoprim-sulfa i singelterapi är sannolikt likvärdigt i effektivitet och förstahandsval vid penicillinallergi [3, 6]. Kombinationen intravenöst trimetoprim-sulfa + ampicillin visades i en retrospektiv klinisk studie av listeriameningit vara bättre än intravenöst ampicillin + gentamicin [7]. Resultaten bör bekräftas innan intravenöst trimetoprim-sulfa + ampicillin kan betraktas som förstahandsval.

Intravenöst vankomycin eller erytromycin är något sämre mot listerios men acceptabla alternativ vid listeria-infektion hos penicillinallergiska gravida. CNS-infektion förekommer knappast hos gravida med ett normalt immunförsvar [3]. Tetracykliner, cefalosporiner och kloramfenikol är opålitliga vid behandling av listerios.

Meropenem och imipenem har otillräcklig klinisk dokumentation, publicerade enstaka fallstudier är inte entydiga och ger inte stöd för behandlingsrekommendation [8, 9].

Meropenem och imipenem har haft god effekt in vitro och meropenem visades jämförbart med ampicillin + gentamicin i en djurmodell [10-12]. Ertapenem var ineffektivt i en in vitro cellkultur [13]. Moderna kinoloner är lovande i djurmodell [2] men ciprofloxacin hade otillräcklig effekt i djurmodell och vid behandling av en patient med listeriameningit [14].

I RAFs förslag till minimiurval för resistensbestämning av *Listeria* skall följande antibiotika gälla i odlingar från blod och cerebrospinalvätska: ampicillin, erytromycin, gentamicin, meropenem, trimetoprim-sulfa.

Referenser

1. Lorber, B., *Listeria monocytogenes*, in *Mandell, Douglas and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*, G.L. Mandell, J.E. Bennet, and R. Dolin, Editors. 2005, Churchill Livingstone. p. 2478-2484.
2. Hof, H., T. Nichterlein, and M. Kretschmar, *Management of listeriosis*. Clin Microbiol Rev, 1997. **10**(2): p. 345-57.
3. Lorber, B., *Listeria monocytogenes*. 2nd ed, ed. V.L. Yu, R. Weber, and D. Raoult. Vol. 1. 2002, New York: Apple Trees Productions. 429-436.
4. Mylonakis, E., E.L. Hohmann, and S.B. Calderwood, *Central nervous system infection with Listeria monocytogenes. 33 years' experience at a general hospital and review of 776 episodes from the literature*. Medicine (Baltimore), 1998. **77**(5): p. 313-36.
5. Ramsakal, A., et al., *Listeria Infections in Cancer Patients*. Infect Med, 2004. **21**(7): p. 345-349.
6. Spitzer, P.G., S.M. Hammer, and A.W. Karchmer, *Treatment of Listeria monocytogenes infection with trimethoprim-sulfamethoxazole: case report and review of the literature*. Rev Infect Dis, 1986. **8**(3): p. 427-30.
7. Merle-Melet, M., et al., *Is amoxicillin-cotrimoxazole the most appropriate antibiotic regimen for listeria meningoenkephalitis? Review of 22 cases and the literature*. J Infect, 1996. **33**(2): p. 79-85.
8. MSD, Sverige och AstraZeneca, Sverige, Personligt meddelande angående dokumentation om karbapenemer och Listeria till A. Johansson, september 2006.
9. Stepanovic, S., et al., *Meropenem therapy failure in Listeria monocytogenes infection*. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2004. **23**(6): p. 484-6.
10. Hansen, J.M., P. Gerner-Smidt, and B. Bruun, *Antibiotic susceptibility of Listeria monocytogenes in Denmark 1958-2001*. Apmis, 2005. **113**(1): p. 31-6.
11. Nairn, K., G.L. Shepherd, and J.R. Edwards, *Efficacy of meropenem in experimental meningitis*. J Antimicrob Chemother, 1995. **36 Suppl A**: p. 73-84.
12. Safdar, A. and D. Armstrong, *Antimicrobial activities against 84 Listeria monocytogenes isolates from patients with systemic listeriosis at a comprehensive cancer center (1955-1997)*. J Clin Microbiol, 2003. **41**(1): p. 483-5.
13. Lemaire, S., et al., *Activity of three {beta}-lactams (ertapenem, meropenem and ampicillin) against intraphagocytic Listeria monocytogenes and Staphylococcus aureus*. J Antimicrob Chemother, 2005. **55**(6): p. 897-904.
14. Grumbach, N.M., E. Mylonakis, and E.J. Wing, *Development of listerial meningitis during ciprofloxacin treatment*. Clin Infect Dis, 1999. **29**(5): p. 1340-1.