

Alternative Therapieoptionen zu Cefuroximaxetil

zugelassene Indikationen (Cefuroximaxetil) - oral	Alternative orale Therapie	Orale Alternative bei Penicillinunverträglichkeit	Therapie in Schwangerschaft/ Stillzeit ^[6]
Akute Streptokokken-Tonsillitis und - Pharyngitis ^[1]	Penicillin V 3 x 1,5 Mio. I.E.	Azithromycin 1 x 500 mg oder Cephalexin 3 x 1000 mg oder Clindamycin 3 x 600 mg	Penicillin V 3 x 1,5 Mio. I.E.
Akute bakterielle Sinusitis ^[1]	Amoxicillin 3 x 1 g	Clindamycin 3 x 600 mg	Amoxicillin 3 x 1 g
Akute Otitis media ^[1]	Amoxicillin 3 x 1g oder Amoxicillin / Clavulansäure 3 x 1 g	Azithromycin 1 x 500 mg	Amoxicillin 3 x 1 g oder Amoxicillin / Clavulansäure 3 x 1 g
Akute Exazerbationen einer chronischen Bronchitis ^[3]	Amoxicillin /Clavulansäure 3 x 1 g	Moxifloxacin 1 x 400 mg	Amoxicillin / Clavulansäure 3 x 1 g
Unkomplizierte Zystitis ^[2]	Fosfomycin 1 x 3000 mg oder Nitroxolin 3 x 250 mg		Cefpodoxim 2 x 100 mg oder Fosfomycin 1 x 3000 mg oral (1 d)
Pyelonephritis ^[2]	Cefpodoxim 2 x 200 mg (leichter/moderater Verlauf, bei schweren Verlaufsformen initial parenterale Therapie)		<u>Initial</u> Ceftriaxon 1 x 2 g i.v. ^[2] <u>Oralisieren</u> nach Antibiotogramm
Unkomplizierte Infektionen Haut/ Weichteilgewebe ^[3]	Amoxicillin / Clavulansäure 3 x 1 g	Clindamycin 3 x 600 mg	Amoxicillin / Clavulansäure 3 x 1 g
Lyme-Borreliose ^[5,7]	Doxycyclin 1 x 200 mg oder Amoxicillin 3 x 1 g	Doxycyclin 1 x 200 mg	Amoxicillin 3 x 1 g

[1] S2K-Leitlinie: Antibiotikatherapie bei HNO-Infektionen AWMF-Register-Nr. 017/066 07/2019

[2] S3- Leitlinie: Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten; 043/044 04/2024

[3] Abele-Horn Antimikrobielle Therapie 4. überarbeitete und erweiterte Auflage 2020

[4] RKI-Ratgeber zu Lyme Borreliose 2025 [5] Embryotox (www.embryotox.de) Stand: 06/25

[6] S2k-Leitlinie Kutane Lyme Borreliose; 013/044, AWF 06/24