

Antibiotika vid graviditet och amning

För mer fullständig och uppdaterad information hänvisas till:

- Se INFPREG, kunskapscentrum för infektioner under graviditet under relaterat.
- Se Läkemedel vid graviditet och amning, Läkemedelsverket under relaterat.

Behandling

Antibiotika vid graviditet

Ge rätt behandling till den gravida kvinnan, men utsätt inte fostret för onödiga risker. Provtagning från misstänkta infektionslokaler rekommenderas före antibiotikabehandling.

Den renala utsöndringen ökar under graviditet vilket ger lägre serumkoncentrationer av substanser som utsöndras renalt. Dosen kan därför behöva ökas.

Antibiotikaklass	Trimester 1	Trimester 2	Trimester 3
Betalaktamer	+	+	+
Aminoglykosider	(-)	(-)	(-)
Fluorokinoloner	(-)	(-)	(-)
Fusidinsyra	+	+	-
Imidazolderivat	(-)	(-)	(-)
Linkosamider	(-)	(-)	(-)
Makrolider	-	+	+
Nitrofurantoin	(-)	(-)	(-)
Tetracykliner	+	-	-

Trimetoprim	-	+	+
Trimetoprim + sulfa	-	+	-
Glykopeptider	(-)	(-)	(-)

Teckenförklaring:

+ OK att ge

- Använd ej

(-) Endast vid mycket allvarliga infektioner som handläggs av infektionsspecialist alt. efter särskilt övervägande, se text nedan.

Betalaktamer

Det finns övertygande data som talar för att antibiotika tillhörande betalaktamgruppen (penicilliner, cefalosporiner, karbapenemer) inte medför ökad risk för fosterskada.

Kinoloner

Återhållsamhet rekommenderas på grund av bristande erfarenhet från människa. Broskdefekter har setts i djurförsök. Om alternativ saknas bör kinoloner kunna användas efter samråd med infektionsspecialist.

Fusidinsyra

Ska inte användas under sista trimestern.

Imidazolderivat

Metronidazol: Teratogena effekter är inte påvisade men erfarenhet från gravida kvinnor är begränsad. Användning under graviditet bör därför noggrant övervägas.

Tinidazol: Begränsad erfarenhet. Embryotoxiskt på djur. Bör tills vidare undvikas under graviditet.

Klindamycin

Försiktighet bör iaktas, eftersom kunskapen är begränsad. Tillgängliga data bland annat från missbildningsregistret är alltför begränsade för entydiga slutsatser men tyder inte på ökad risk för missbildningar.

Makrolider

Ökad risk för hjärt-kärlmissbildning föreligger sannolikt om erytromycin intas under första trimestern. Samma grad av försiktighet som för erytromycin rekommenderas även för andra makrolider.

Mot bakgrund av befintlig information finns inte skäl att avråda från makrolider under andra och tredje trimestern.

Nitrofurantoin

Möjligen finns en ökad frekvens missbildningar efter exponering för nitrofurantoin. Nitrofurantoin kan ges under graviditet med beaktande av följande:

Vid G6PD-brist (brist på glucos-6-fosfatdehydrogenas) är nitrofurantoin kontraindicerat på grund av risk för hemolytisk anemi. G6PD-brist förekommer speciellt i befolkningsgrupper som härstammar från Afrika och Medelhavsområdet.

I mycket sällsynta fall har hemolys setts hos nyfödda barn med brist på reducerat glutation. Därför ska nitrofurantoin endast ges efter särskilt övervägande i omedelbar anslutning till förlossning.

Tetracykliner

Det finns inga kliniska belägg för att tetracykliner har negativa effekter på fostret vid användning under första trimestern. Vid användning från graviditetsvecka 14 finns risk för missfärgning av barnets kommande mjölktdänder.

Trimetoprim/ Trimetoprimsulfa

Bör undvikas under första trimestern eftersom ökad risk för neuralrörsdefekt har rapporterats. Trimetoprim + sulfa bör också undvikas under sista trimestern p.g.a. att sulfakomponenten medför risk för kärnicterus.

Antibiotika vid amning

Läkemedel kan vid amning passera över till barnet genom bröstmjolk men behöver för den skull inte ge effekter på barnet. Risken för farmakologisk effekt på barnet beror, förutom på läkemedelskoncentrationen i mjölken, även på barnets förmåga att ta upp och eliminera läkemedlet.

Vanliga antibiotika som bör undvikas under amningsperioden:

Antibiotika	Risk-gruppering
Ciproxin	III
Avelox	III
Zyvoxid	IVa
Dalacin	III
Azitromax	IVb
Fasigyn	III

Grupp III

Passerar över i modersmjolk i sådana mängder att risk för påverkan på barnet föreligger även med terapeutiska doser.

Grupp IVa

Uppgift saknas om passage över i modersmjölk.

Grupp IVb

Uppgift om passage över i modersmjölk är otillräcklig för att bedöma riskerna för barnet.

Mer information

- Se Kunskapscentrum för infektioner under graviditet, INFPREG under relaterat.
- Se Läkemedel under graviditet och amning, FASS under relaterat.
- Se Läkemedel och fosterpåverkan, Janusmed under relaterat.
- Se Läkemedel vid graviditet och amning, Läkemedelsverket under relaterat.
- Se Sjukdomar och läkemedel under graviditet och amning, Läkemedelsboken under relaterat.