

Akutni sinuitis

Adaptirano prema NICE smjernicama (Ref.1.)

—Akutni sinuitis (rhinosinuitis) se obično razvija nakon prehlade, najčešće ga uzrokuju virusi, traje oko 2 do 3 tjedna i većina ljudi ozdravi bez antibiotika uz primjenu antipiretika po potrebi i upute da se pacijent javi ako dođe do naglog ili značajnog pogoršanja
—Samo otprilike 2% sinuitisa uzrokuju bakterije te se ponekad u liječenju primjenjuju antibiotici

Kada primijeniti antibiotik odmah:

—Ako je opće stanje jako loše i/ili prisutni znaci teške bolesti
—Ako postoje ko-morbiditeti koji bi mogli olakšati pojavu komplikacija

Kada primijeniti antibiotik tijekom promatranja:

—Ako nakon 10 dana ne dolazi do spontanog poboljšanja, ponovno razmotriti potrebu davanja antibiotika ili izdati recept za antibiotik uz odgodu primjene te preporuku čekanja spontanog poboljšanja u narednih 7 dana
—Ako tijekom promatranja dođe do naglog ili značajnog pogoršanja primijeniti antibiotik

Kada uputiti u bolnicu:

Ako je sinuitis povezan sa: teškom sistemnom infekcijom, intraorbitalnim ili periorbitalnim komplikacijama, znacima i simptomima meningitisa, teškom frontalnom glavoboljom ili neurološkim ispadima.

Prvi izbor antibiotika

Djeca: Amoksicilin 250 mg/5 mL 3xdnevno (ukupna dnevna doza 40-60 mg/kg)* kroz 5 dana

kg**	mL		kg**	mL		kg**	mL	
	40 mg/kg	60 mg/kg		40 mg/kg	60 mg/kg		40 mg/kg	60 mg/kg
5	1.3	2	17	4.5	6.8	29	7.7	11.6
6	1.6	2.4	18	4.8	7.2	30	8	12
7	1.8	2.8	19	5	7.6	31	8.3	12.4
8	2.1	3.2	20	5.3	8	32	8.5	12.8
9	2.4	3.6	21	5.6	8.4	33	8.8	13.2
10	2.7	4	22	5.8	8.8	34	9.0	13.6
11	2.9	4.4	23	6.1	9.2	35	9.3	14
12	3.2	4.8	24	6.4	9.6	36	9.6	14.4
13	3.5	5.2	25	6.6	10	37	9.9	14.8
14	3.7	5.6	26	6.9	10.4	38	10.1	15.2
15	4	6	27	7.2	10.8	39	10.4	15.6
16	4.3	6.4	28	7.5	11.2	40	10.7	16

Odrasli: Amoksicilin 3x500 mg ili 3x1000 mg* kroz 5 dana

Antibiotik izbora ako je opće stanje jako loše, prisutni znaci teške bolesti te ako postoje ko-morbiditeti koji bi mogli olakšati pojavu komplikacija ili drugi izbor ako nakon 2 do 3 dana liječenja prvim antibiotikom ne dođe do poboljšanja

Amoksicilin + klavulanska kiselina*

Djeca: Doze amoksicilinske komponente kao iznad kroz 5 dana

Odrasli: 2-3x875/125 mg dnevno kroz 5 dana

*U izvornim NICE smjernicama prvi lijek izbora je penicilin V, no za Hrvatsku ISKRA preporučuje amoksicilin zbog bolje djelotvornosti na pneumokoke smanjene osjetljivosti na penicilin. Doziranje amoksicilina od 40 mg/kg podijeljeno u tri doze za djecu ili 3x500 mg za odrasle dnevno djeluje na izolate pneumokoka koji su osjetljivi (S) na amoksicilin uz standardno doziranje (u Hrvatskoj u 2019.g. 87% izolata), a doziranje od 60 mg/kg podijeljeno u tri doze dnevno za djecu ili 3x1000 mg za odrasle djeluje i na izolate koji su osjetljivi na amoksicilin uz povećanu izloženost/ doziranje (I) (u Hrvatskoj u 2019.g. je takvim doziranjem pokriveno 93% pneumokoka i većina izolata hemofilusa) (Ref.2, 3.)

**U izvornim NICE smjernicama djeca su grupirana po dobi kojoj odgovaraju određene lako mjerljive doze. Kako je u Hrvatskoj uobičajeno doziranje prema tjelesnoj težini, pojedinačne doze sirupa (u mL) su prilagođene kg tjelesne težine

Iako nije spomenuto u NICE smjernicama, hrvatski stručnjaci smatraju da se amoksicilin za djecu može primjenjivati u dozi od 80 - 90 mg amoksicilina/kg tjelesne težine podijeljeno u dvije doze dnevno (Ref.4).

Za alternativu kod preosjetljivosti na penicilin vidi Ref.1.

Ref.1. Sinusitis (acute): antimicrobial prescribing. NICE guideline Published: October 2017 www.nice.org.uk/guidance/ng79

Ref.2. Tambić Andrašević A, Tambić T. Rezistencija bakterijskih izolata u 2019. godini. U: Tambić Andrašević A, Tambić T, ur. Osjetljivost i rezistencija bakterija na antibiotike u Republici Hrvatskoj u 2019.g. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, 2020:13-120.

Ref.3. The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing. Breakpoint tables. Version 10.0., 2020. <http://www.eucast.org>

Ref.4. AAP Clinical Practice Guideline: The Diagnosis and Management of Acute Otitis Media Pediatrics. 2013;131(3):1451-1465.