

Trimethoprim



Antibiotikum

- A. Unkomplizierte Harnwegsinfekte:** morgens und abends
Langzeitprophylaxe rezidivierender Harnwegsinfekte: abends
- D. Unkomplizierte Harnwegsinfekte :** Erw. u. Jgl. > 12 J.: 2 x tgl. 150-200 mg; Kdr. < 12 J.: 2 x tgl. 3 mg/kg KG; Th.-Dauer 3-7d
Langzeitprophylaxe rezidivierender Harnwegsinfekte: Erw. u. Jgl. > 12 J. 1 x tgl. 100 mg; Kdr. < 12 J.: 1 x tgl. 2mg/kg KG, Th.-Dauer 6 Wo. - 6 Mon.
- H.** Bei Einnahme in d. Schwangerschaft ausreichend Folsäure ergänzen. **Intensive Zahnhygiene empfohlen, um Zahnverfärbungen zu vermeiden.** Bei Langzeitanwendung regelmäßige Kontrolle der L/N-Funktion u. des Blutbildes alle 4 Wo.
- KI.** Überempfindlichkeit gegen Analoga, z.B: Tetropoxim; Blutbildveränderungen, schwere Nierenfunktionsstörungen, Früh- und Neugeborene; fragiles X Chromosom in Verbindung mit geistiger Retardierung bei Kdr; Komb. mit peristaltikhemmenden AM; bei Kdr < 6 Wo. keine Erfahr.; Vorsicht bei L/N-Funktionsstör. u. Folsäuremangel. In d. Schwangerschaft nicht empfohlen.
- NW.** Kopfschmerzen (h), Appetitlosigkeit u. w. M-D Beschwerden (h), Hautreizungen (h), bei schweren o. anhaltenden Durchfällen während o. nach der Th. Arzt aufsuchen; bei Halsentzündung, Fieber o grippeähnlichen Symptomen Blutbildkontr. erforderlich, Hyperkaliämie mgl.
- VW.** Antikoagulanzen↑, Phenytoin↑ u. Primidon u. Barbiturate u Methotrexat u. p-Aminosalicylsäure (Folsäuremangel), **Kaliumpräp.** u. ACE-Hemmer u. Sartane u. kaliumsparende AM - z. B. Spironolaton (Hyperkaliämie), Rosiglitazon u. Pioglitazon u. Repaglinid u Metformin (Hyperglykämie mgl.), Ciclosporin (Nierenfunktionsstör.), Rifampicin (T↓), Pyrimethamin (Blutbildungsstör.), Dapson↑ (T.↑), Lamivu-

2 Trimethoprim

din† u. Zidovudin† u. Digoxin† u. Procainamid† u. Memantin† (NW. mgl.). Weitere in-vitro WW. ► Fachinfo (Relevanz unklar)

MP. ► unter A.