

EUCAST brytpunkter är baserade på följande doseringar (se del 8 i "Rationale Documents"). Alternativ dosering som ger motsvarande exponering är acceptabelt. Tabellen ska inte användas som en fullständig vägledning gällande dosering i klinisk praxis eftersom doseringarna kan variera beroende på indikation och den ersätter inte heller specifika lokala eller regionala doseringsrekommendationer. Om de nationella rekommendationerna signifikant skiljer sig från de doser som listas nedan kan det dock vara så att EUCAST brytpunkter inte gäller. Sådana situationer där lägre antibiotikadoseringar än normaldos/högdos ges som standarddos måste därför diskuteras på lokal eller regional nivå. Information om EUCAST brytpunkter och dosering vid komplicerade infektionsfokus/speciella kliniska situationer återfinns nedanför doseringstabellen.

För svensk anpassning av Doseringstabellen se RAF:s hemsida.

"Uncomplicated UTI" (okomplicerad UVI): akut, sporadisk eller återkommande nedre urinvägsinfektion (okomplicerad cystit) hos patienter utan känd relevant anatomisk eller annan funktionell avvikelse i urinvägarna och/eller komorbiditet.

Penicillins	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Benzylpenicillin	600 mg (1 miljoner IE) x 4 i.v.	1.2 g (2 miljoner IE) x 6 i.v.		Meningit: 2.4 g (4 miljoner IE) x 6 i.v.
Ampicillin	2g x 3 i.v.	2 g x 4 i.v.		Meningit: 2 g x 6 i.v.
Ampicillin-sulbactam	(2 g ampicillin + 1 g sulbactam) x 3 i.v.	(2 g ampicillin + 1 g sulbactam) x 4 i.v.		
Amoxicillin i.v.	1 g x 3-4 i.v.	2 g x 6 i.v.		Meningit: 2 g x 6 i.v.
Amoxicillin p.o.	500 mg x 3 p.o.	750 mg -1 g x 3 p.o.	500 mg x 3 p.o.	
Amoxicillin-clavulanic acid i.v.	(1 g amoxicillin + 200 mg klavulansyra) x 3-4 i.v.	(2 g amoxicillin + 200 mg klavulansyra) x 3 i.v.		
Amoxicillin-clavulanic acid p.o.	(500 mg amoxicillin + 125 mg klavulansyra) x 3	(875 mg amoxicillin + 125 mg klavulansyra) x 3	(500 mg amoxicillin + 125 mg klavulansyra) x 3 p.o.	Amoxicillin-klavulansyra har separata brytpunkter för systemiska infektioner och okomplicerad UVI. När amoxicillin-klavulansyra rapporteras för okomplicerad UVI måste svarsrapporten innehålla tydlig information om att SIR-klassificeringen endast gäller denna indikation.
Piperacillin-tazobactam	(4 g piperacillin + 500 mg tazobactam) x 4 i.v. , givet som en 30 minuters infusion, eller x 3 i.v. vid förlängd 4h-infusion	(4 g piperacillin + 500 mg tazobactam) x 4 i.v. vid förlängd 3h-infusion		En lägre dosering, (4 g piperacillin + 0.5 g tazobactam) x 3 iv, givet som en 30 minuters infusion, är adekvat för vissa infektioner som tex komplicerad UVI, intraabdominella infektioner och diabetesfotinfektioner men inte för infektioner orsakade av isolat resistent mot 3:e generationens cefalosporiner.
Temocillin	2 g x 2 i.v.	2 g x 3 i.v.		Dosen 2g x 2 har använts för behandling av okomplicerad urinvägsinfektion orsakad av bakterier med resistensmekanismer mot betalaktamantibiotika.
Phenoxymethylpenicillin	500 mg - 2 g x 3-4 p.o. beroende på art och/eller infektionstyp	Saknas		

Dosering som brytpunkterna baseras på

EUCAST kliniska brytpunkter v. 15.0, NordicAST v. 15.0, 2025-01-24

Penicillins	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Oxacillin	1 g x 4 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Cloxacillin	500 mg x 4 p.o. eller 1 g x 4 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		Meningit: 2 g x 6 i.v
Dicloxacillin	500 mg - 1 g x 4 p.o. eller 1 g x 4 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Flucloxacillin	1 g x 3 p.o. eller 2 g x 4 i.v. (eller 1 g x 6 i.v.)	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		Meningit: 2 g x 6 i.v
Mecillinam p.o. (pivmecillinam)	Saknas	Saknas	200-400 mg x 3 p.o.	I vissa nordiska länder används mecillinam i enstaka fall även vid komplicerad UVI (övre urinvägsinfektioner). Klinisk evidens är otillräcklig, varför EUCAST brytpunkter för denna indikation saknas. För mer information se AFAs hemsidor .

Dosering som brytpunkterna baseras på

EUCAST kliniska brytpunkter v. 15.0, NordicAST v. 15.0, 2025-01-24

Cephalosporins	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Cefaclor	250-500 mg x 3 p.o. beroende på art och/eller infektionstyp	1 g x 3 p.o.		S. aureus : Minimidos 500 mg x 3 p.o.
Cefadroxil	500 mg - 1 g x 2 p.o.	Saknas	500 mg - 1 g x 2 p.o.	
Cefalexin	250 mg - 1 g x 2-3 p.o.	Saknas	250 mg - 1 g x 2-3 p.o.	
Cefazolin	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		S. aureus : endast högdos
Cefepime	1 g x 3 i.v. eller 2 g x 2 i.v.	2 g x 3 i.v.		Allvarliga infektioner med P. aeruginosa : 2 g x 3 med förlängd 4-h infusion S. aureus : endast högdos
Cefepime-enmetazobactam (UTI)	(2 g cefepime + 0.5 g enmetazobaktam) x 3 (2 h infusion)			
Cefepime-enmetazobactam (hospital acquired pneumonia, including ventilator associated pneumonia)	(2 g cefepime + 0.5 g enmetazobaktam) x 3 (4 h infusion)			
Cefiderocol	2 g x 3 (3 h infusion)	Saknas		
Cefixime	200-400 mg p.o. x 2	Saknas	200-400 mg x 2 p.o.	Okomplicerad gonorré: 400 mg p.o. som engångsdos
Cefotaxime	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		Meningit: 2 g x 4 i.v. S. aureus : endast högdos
Ceftaroline	600 mg x 2 (1 h infusion)	600 mg x 3 (2 h infusion)		S. aureus vid komplicerade hud- och mjukdelsinfektioner : Det finns viss PK-PD evidens som stödjer att isolat med MIC 4 mg/L kan behandlas med högdos.
Ceftazidime	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v. eller 1 g x 6 i.v.		
Ceftazidime-avibactam	(2 g ceftazidim + 500 mg avibaktam) x 3 (2 h infusion)			
Ceftibuten	400 mg x 1 p.o.	Saknas		
Ceftobiprole	500 mg x 3 (2 h infusion)	Saknas		
Ceftolozane-tazobactam (intra-abdominal infections and UTI)	(1 g ceftolozan + 500 mg tazobaktam) x 3 (1 h infusion)	Saknas		
Ceftolozane-tazobactam (hospital acquired pneumonia, including ventilator associated pneumonia)	(2 g ceftolozan + 1 g tazobaktam) x 3 (1 h infusion)	Saknas		
Ceftriaxone	2 g x 1 i.v.	2 g x 2 i.v. eller 4 g x 1 i.v.		Meningit: 2 g x 2 i.v. eller 4 g x 1 i.v. S. aureus : endast högdos Okomplicerad gonorré: 500 mg - 1 g i.m. som engångsdos
Cefuroxime i.v.	750 mg x 3 i.v.	1.5 g x 3 i.v.		S. aureus : endast högdos
Cefuroxime p.o.	250 mg x 2 p.o.	500 mg x 2 p.o.	250 mg x 2 p.o.	

Carbapenems	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Ertapenem	1 g x 1 (30 min infusion)	Saknas		
Imipenem	500 mg x 4 (30 min infusion)	1 g x 4 (30 min infusion)		
Imipenem-relebactam	(500 mg imipenem + 250 mg relebactam) x 4 (30 min infusion)	Saknas		
Meropenem	1 g x 3 (30 min infusion)	2 g x 3 (3 h infusion)		Meningit: 2 g x 3 (30 min eller 3 h infusion)
Meropenem-vaborbactam	(2 g meropenem + 2 g vaborbaktam) x 3 (3 h infusion)			

Dosering som brytpunkterna baseras på

EUCAST kliniska brytpunkter v. 15.0, NordicAST v. 15.0, 2025-01-24

Monobactams	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Aztreonam	1 g x 3 i.v.	2 g x 4 i.v.		Allvarliga infektioner med <i>P. aeruginosa</i> : 2 g x 4 med förlängd 3-h infusion
Aztreonam-avibactam	(2 g aztreonam + 0.67 g avibaktam) x 1 följt av (1.5 g aztreonam + 0.5 g avibaktam) x 4 (3 h infusion)			

Fluoroquinolones	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Ciprofloxacin	500 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 2 i.v.	750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.		Meningit: 400 mg x 3 i.v
Levofloxacin	500 mg x 1 p.o. eller i.v.	500 mg x 2 p.o. eller i.v.		
Moxifloxacin	400 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		Meningit: 400 mg x 1 i.v
Norfloxacin	Saknas	Saknas	400 mg x 2 p.o.	
Ofloxacin	200 mg x 2 p.o. eller i.v.	400 mg x 2 p.o. eller i.v.		

Aminoglycosides	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Amikacin	25-30 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		
Gentamicin	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		
Netilmicin	6-7 mg/kg x 1 iv	Saknas		
Tobramycin	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		

Glycopeptides and lipoglycopeptides	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Dalbavancin	1 g x 1 (30 min infusion) dag 1 Om nödvändigt, 500 mg x 1 (30 min infusion) dag 8	Saknas		
Oritavancin	1.2 g x 1 (engångdos, 3 h infusion)	Saknas		
Teicoplanin	400 mg x 1 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Telavancin	10 mg/kg x 1 (1 h infusion)	Saknas		
Vancomycin	500 mg x 4 i.v. eller 1 g x 2 i.v. eller 2 g x 1 som kontinuerlig infusion	Saknas		Baserat på kroppsvikt. Terapeutisk monitorering av plasmakoncentrationer ska vägleda doseringen.

Dosering som brytpunkterna baseras på

EUCAST kliniska brytpunkter v. 15.0, NordicAST v. 15.0, 2025-01-24

Macrolides, lincosamides and streptogramins	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Azithromycin	500 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		Okomplicerad gonorré: 2 g p.o. som engångsdos
Clarithromycin	250 mg x 2 p.o.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		I vissa länder är klaritromycin tillgängligt för i.v administrering (500 mg x 2). Huvudsakligen för pneumonibehandling.
Erythromycin	500 mg x 2-4 p.o. eller i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Roxithromycin	150 mg x 2 p.o.	Saknas		
Clindamycin	300 mg x 2 p.o. eller 600 mg x 3 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Quinupristin-dalfopristin	7.5 mg/kg x 2 i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		

Tetracyclines	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Doxycycline	100 mg x 1 p.o.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Minocycline	100 mg x 2 p.o.	Saknas		
Tetracycline	250 mg x 4 p.o.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Tigecycline	100 mg laddningsdos, sedan 50 mg x 2 i.v.	Saknas		

Oxazolidinones	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Linezolid	600 mg x 2 p.o. eller i.v.	Saknas		Meningit: 600 mg x 2 i.v
Tedizolid	200 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		

Dosering som brytpunkterna baseras på

EUCAST kliniska brytpunkter v. 15.0, NordicAST v. 15.0, 2025-01-24

Miscellaneous agents	Normaldos	Högdos	Okomplicerad UVI	Särskilda överväganden
Colistin	Laddningsdos 9 millioner IE, sedan 4.5 millioner IE x 2 i.v.	Saknas		
Daptomycin (cSSTI* without concurrent S. aureus bacteraemia)	4 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		
Daptomycin (cSSTI* with concurrent S. aureus bacteraemia; right-sided infective endocarditis due to S. aureus)	6 mg/kg x 1 i.v.	Saknas		Vid enterokockorsakad bakteremi och endokardit, se EUCAST guidance document.
Fidaxomicin	200 mg x 2 p.o.	Saknas		
Fosfomycin i.v.	16-18 g/dag fördelat på 3-4 doser	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Fosfomycin p.o.	Saknas	Saknas	3 g som engångsdos p.o.	
Fusidic acid	500 mg x 2 p.o. eller i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Lefamulin	150 mg x 2 i.v. eller 600 mg x 2 p.o.	Saknas		
Metronidazole	400 mg x 3 p.o. eller i.v.	I-grupp saknas. Högdos används vid svåra infektioner eller vid svåråtkomliga fokus		
Nitrofurantoin	Saknas	Saknas	50-100 mg x 3-4 p.o.	Dosering beror på beredningsform.
Rifampicin	600 mg x 1 p.o. eller i.v.	Saknas		
Spectinomycin	2 g x 1 i.m.	Saknas		
Trimethoprim	Saknas	Saknas	160 mg x 2 p.o.	
Trimethoprim-sulfamethoxazole	(160 mg trimetoprim + 800 mg sulfa) x 2 p.o. eller i.v.	(240 mg trimetoprim + 1.2 g sulfa) x 2 p.o. eller i.v.	(160 mg trimetoprim + 800 mg sulfa) x 2 p.o.	Meningit: 5 mg/kg upp till 0.48 g trimetoprim + 25 mg/kg upp till 2.4 g sulfa x 3 i.v

* cSSTI = complicated skin and skin structure infection

Information om EUCAST:s brytpunkter och dosering av antimikrobiell behandling vid utmanande infektionsfokus och särskilda situationer

EUCAST:s brytpunkter är baserade på normal- och, i förekommande fall, högdos för antimikrobiella medel. Doseringsregimerna är antingen de som anges i produktresumén som godkänts av EMA (European Medicines Agency) eller, särskilt för äldre läkemedel, doser som vanligtvis används i europeiska länder. För vissa vanligare infektioner eller när infektionens svårighetsgrad kräver särskild uppmärksamhet har EUCAST tagit fram ytterligare doseringsriktlinjer (t.ex. urinvägsinfektioner) och/eller brytpunkter (t.ex. meningit).

Det finns andra situationer där mikroorganismens exponering för antibiotika kan vara nedsatt och där behandlingen kan kräva högre dosering eller ändring av administreringssätt. Sådana situationer inkluderar, men är inte begränsade till, endokardit, ben- och ledinfektioner och abscesser i centrala nervsystemet.

Eftersom EUCAST är en brytpunktskommitté ger EUCAST inte doserings- eller behandlingsrekommendationer för sådana situationer utan listar i stället specifika brytpunkter för komplicerade infektioner vid behov. EUCAST hänvisar till läroböcker eller nationella/internationella behandlingsriktlinjer för mer information om doseringsregimer vid komplicerade infektionsfokus.

Utöver dessa kliniska situationer kan sällsynta resistensmekanismer kräva skräddarsydda eller ovanliga terapeutiska behandlingar som ofta är under diskussion och där konsensus saknas. Exempel på detta är borderline oxacillinresistenta *S. aureus* (BORSA), vankomycinvariabla enterokocker (VVE) och *A. baumannii* som producerar KPC. För sådana isolat ger EUCAST för närvarande inga specifika rekommendationer, varken för testning eller för val av lämpligt antimikrobiellt medel.