

Kloramfenikol

DEKLARATION

Kloramfenikol (J01BA01, S01AA01) är en aromatisk nitroförening med brett antibakteriellt spektrum avsedd för parenteralt eller lokalt bruk.

RAFS BEDÖMNING

Kloramfenikol är ett bredspektrumantibiotikum med god aktivitet mot flertalet såväl aeroba som anaeroba bakterier, såväl grampositiva som gramnegativa. Aktiviteten är emellertid otillräcklig för gramnegativa miljöbakterier (*Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Acinetobacter* spp.). Då parenteral behandling med preparatet är associerat med allvarliga biverkningar, bör det endast användas vid livshotande infektioner där andra alternativ saknas, t.ex. hjärnabscess, akut bakteriell meningit. Preparatet är alternativt förstahandsmedel vid lokalbehandling av ögoninfektioner.

FARMAKODYNAMIK

Kloramfenikol verkar genom att hämma bakteriers proteinsyntes.

Aktivitet kloramfenikol

- **God aktivitet:** Grampositiva och gramnegativa aeroba och anaeroba bakterier, t ex *Salmonella*, *Shigella*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Bacteroides fragilis* och anaeroba kocker.
- **Lägre aktivitet (nativ population i I-grupp):** -
- **Otillräcklig aktivitet:** *Pseudomonas* spp., *Acinetobacter* spp., *Stenotrophomonas maltophilia*.

MIC-distributioner för kloramfenikol kan hittas på EUCASTs webbsidor: (<http://217.70.33.99/Eucast2/SearchController/search.jsp?action=init>)

BRYTPUNKTER

- **Icke-artrelaterade brytpunkter:** Data saknas

- **Kliniska brytpunkter (Artrelaterade brytpunkter som korrelerar till klinisk behandlingseffekt):** Enterobacteriaceae, stafylokokker, streptokocker inklusive pneumokocker, H. influenzae, M. catarrhalis, anaerober.

MIC- och zonbrytpunkter redovisas i separat tabell (<http://www.srga.org/MICTAB/Brytpunktstabeller%20RAF-M%20v1.1.xls>).

RESISTENSUTVECKLING

- **Resistensmekanismer:** Produktion av enzymet kloramfenikol-acetyltransferas är den vanligaste orsaken till resistens. Genen som kodar för enzymet är ofta plasmidmedierad, vilket medför att den kan förekomma tillsammans med andra resistensgener och ge multiresistens. Även efflux kan orsaka resistens mot kloramfenikol.
 - **Korsresistens:** förekommer ej.
 - **Resistens sällsynt (< 1 %):** Bacteroidesarter, anaeroba kokker.
 - **Resistens förekommer (1-10 %):** Enterobacteriaceae, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae.
 - **Resistens vanlig (> 10 %):** -
 - **Internationella trender:** Enterobacteriaceae (Salmonella, Shigella, E.coli) i många länder i Asien och Afrika är ofta (> 50 %) resistent mot kloramfenikol och andra antibiotika. Vibrio cholerae i utvecklingsländer är i ökande omfattning resistent.
-

FARMAKOKINETIK

- **Serumkoncentration:** ca 15 mg/L inom 30 minuter efter 1 g iv.
 - **Skenbar distributionsvolym:** 0.2 - 2 L/kg
 - **Serumproteinbindning:** ca 60 %
 - **Halveringstid:** 2-3 timmar
 - **Metabolism och elimination:** Kloramfenikol metaboliseras till 75-90 % i levern och utsöndras i metaboliserad form inom 24 timmar genom tubulär sekretion. Cirka 10 % utsöndras via glomerulär filtration i aktiv form.
 - **Aktiva metaboliter:** nej
 - **Viktiga interaktioner:** dikumarolgruppen, rifampicin, paracetamol m fl (se FASS)
-

Referensgruppen för antibiotikafrågor (RAF)

Uppdaterat 10-12-16