

# SUPPURATIEVE THROMBOFLEBITIS: INFECTIE VAN DE INTRACRANIALE VENEN OF EEN SINUS CAVERNOSUS

## • **Klinische aspecten en commentaren**

- Infectie van de veneuze wand frequent geassocieerd met bacteriëmie of thrombose [differentiaaldiagnose met een catheter gerelateerde infectie (waarbij meestal geen suppuratie optreedt ter hoogte van de veneuze wand)].
- Kinderen, adolescenten en jonge volwassenen: infectie van een sinus cavernosus per continuitatem (infectie van de sinus ethmoidalis, furonkel ter hoogte van het aangezicht, tandinfectie).
- Patiënten zijn septisch, braken, hebben acute (hoofd)pijn, koorts en een rood aangezicht.
- Mogelijke dysfunctie van de craniale zenuwen (III, IV, V, VI).
- Diagnose vereist positieve hemocultuur (positief resultaat bij  $\pm$  70% van de patiënten) + radiologische bewijzen van de aanwezigheid van een thrombus (CT scan, echografie, ...).
- Voor een optimale behandeling kan chirurgie noodzakelijk zijn.
- Rol van anticoagulantia is controversieel.
- Mycosen (*Aspergillus* spp., *Rhizopus* spp.): in overweging te nemen bij neutropene patiënten, bij keto-acidotische diabetespatiënten, bij patiënten die worden behandeld met deferoxamine mesilaat.

## • **Betrokken pathogenen**

- *Staphylococcus aureus* (60 à 70%).
- Groep A streptokokken (*Streptococcus pyogenes*).
- Gram-negatieve bacillen.
- Anaëroben.

## • **Empirische anti-infectieuze behandeling**

- Regimes.
  - Vancomycine + ceftriaxone + metronidazole.
  - Vancomycine + ceftriaxone + ornidazole.
- Standaard posologieën.
  - Ceftriaxone: 2 g iv q24h.
  - Metronidazole: 500 mg iv q8h of 1,5 g iv q24h.
  - Ornidazole: 1 g iv q24h.
  - Vancomycine: oplaaddosis van 25 tot 30 mg/kg iv, onmiddellijk gevolgd hetzij door een continu infuus getitreerd om serumconcentraties te bereiken van 20 tot 30  $\mu$ g/ml hetzij door een intermitterend infuus q12h getitreerd om dalserumconcentraties te bereiken van 15 tot 20  $\mu$ g/ml.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: 21 à 28 dagen (duur wordt geïndividualiseerd in functie van de klinische evolutie van de patiënt).