

WONDINFECTIE: INFECTIE BIJ HET MEDISCH GEBRUIK VAN BLOEDZUIGERS

• *Klinische aspecten en commentaren*

- Complicatie van het medisch gebruik van bloedzuigers voor het debrideren van wonden en de behandeling van veneuze congestie (risicofactor voor necrose) na flapchirurgie.

• *Betrokken pathogenen*

- *Aeromonas* spp. [aanwezig in de intestinale tractus van de bloedzuigers (hoofdzakelijk *Aeromonas hydrophila*)].

• *Empirische anti-infectieuze behandeling*

- Regimes en standaard posologieën.
 - Eerste keuze.
 - Ciprofloxacin (400 mg iv q12h).
 - Levofloxacin (500 mg iv q24h).
 - Alternatief: TMP-SMX [(160 mg TMP + 800 mg SMX) iv q12h].
- Totale duur van de geschikte (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: 5 tot 14 dagen.