

Prostatitis

Wichtig	1
akute Prostatitis	1
chronische Prostatitis	1
Info/Quellen	1

Wichtig

Drei entscheidende Faktoren für die Penetration der AB in die Prostata:

- Fettlöslichkeit
- Bindung ans Protein
- pH-Gradient (tiefer pH in der Prostata)

akute Prostatitis

Diagnostik / Definition

- Klinische Symptome,
- + digital rektale Untersuchung,
- + U-Status / Grampräparat / Urinkult (evt. PCR Chlamydien/Gonokokken Erststrahl-Urin) [Probengewinnung, Asservierung, Transport](#)

Empirische Behandlung

- [Ciprofloxacin](#) 500 mg alle 12 h po für 4 w,
Alternative: [Trimethoprim/Sulfamethoxazol](#) forte alle 12 h

Spezifische Behandlung

- *E. coli* und andere gram-negative Keime: [Ciprofloxacin](#) 500 mg alle 12 h für 4 w
- Enterokokken: [Amoxicillin](#) 500 mg alle 8 h für 4 w

Bemerkung

- NSAR sind nützlich gegen die Schmerzen und um die entzündliche Komponente schneller zu beruhigen.
- Bei Risikogruppen: an STD denken (Chlamydien/Gonokokken: siehe [Urethritis](#))TX primär [Ciprofloxacin](#) 500 mg bid po

chronische Prostatitis

Diagnostik

- Bei der chronischen Prostatitis sollte zur Diagnose unbedingt eine [4-Gläser-Probe](#) erfolgen.
- Diagnose: wenn Keime nur im Urin nach Prostata-Massage (Glas 3) oder 10x mehr Keime im Glas 3 als Glas 1 oder mehr als 12-20 Leukozyten im Glas 3

Empirische Behandlung

- 75% durch *E.coli*, Rest: Enterokokken, andere Gram neg. Stäbchen (*Pseudomonas*)
- [Ciprofloxacin](#) 500 mg alle 12 h für 4-6 w
- Alternativen: [Trimethoprim/Sulfamethoxazol](#) forte alle 12 h für 4-6 w

Spezifische Behandlung

- bei Gram-neg. Stäbchen: [Ciprofloxacin](#) 500 mg alle 12 h
- bei Enterokokken: [Amoxicillin](#) 500 mg alle 8 h
- bei *Staph.aureus*: Cefuroxim 500 mg alle 8 h (CAVE: evt. hämatogen akquiriert, andere Foki suchen)

Info/Quellen

[Cornia PB 2006 Diagn Microbiol Infect Dis](#) Etiologie akute Prostatitis

[Wagenlehner 2007 Expert Opin Pharmacother](#) Therapie

[Schaeffer 2006 NEJM](#) chronische Prostatitis

Verantwortlicher Autor: Katia Boggian
Erstellt am: 30.08.2010
Letzte Änderung: 02.05.2018
Publizierte Version: 7.0.0
Gültig für: KSSG / **Infektiologie**
(validiert am **15.10.2014** durch **Pietro Vernazza**)