

	Eerste episode	Eerste recidief steeds i.o.m GE-loog/infectio/MMB	≥2 recidieven steeds i.o.m GE-loog/infectio/MMB
Behandelneed?	staak uitlokkend antibioticum indien mogelijk (= vaak voldoende)		
Mild verloop met behandelneed	1ste keuze Vancomycine p.o. gedurende 10d	Fidaxomicine p.o. gedurende 10d [€]	Overleg GE-loog Opties cfr eerste recidief: • fidaxomicine gedurende 10d [€] - Afbouw Vancomycine p.o. - Overweeg stoelgangstransplantatie
	alternatief Metronidazole p.o. gedurende 10d	Afbouw Vancomycine p.o. voor doseringsinterval zie volw.	
Ernstig verloop (koorts >38,5°C, Leucocytose >15,10 ⁹ /L, stijging serum creatinine >50% t.o.v. baseline)	Vancomycine gedurende 10d Bij onvermogen orale therapie : overweeg vancomycine nasoduodenaal of rectaal en ev. metronidazole i.v.		
Fulminant verloop (hypotensie/shock, megacolon, darmperforatie, ±ileus...)	Steeds overleggen met GE-logie en chirurgie		
	Vancomycine p.o. gedurende 10d (duur i.f.v. individueel verloop) Aanwezigheid ileus: - associatie metronidazole - overweeg Vancomycine rectaal (enema) 4x/d Refractaire, ernstige ziekte: Overweeg associatie i.v. tigecycline of stoelgangstransplantatie		

[€]Fidaxomicine therapie: RIZIV terugbetaald mits correcte indicatie (therapiefalen op eerste lijns medicatie) en attest