UNIVERSITÄTSKLINIKUM MAGDEBURG A.ö.R.

OTTO VON GUERICKE UNIVERSITÄT MAGDEBURG

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-ML-13264-02-00 D-PL-13264-01-00

Prof. Dr. med. Dirk Schlüter
Direktor
Telefon: +49 391 67-13392
Telefax: +49 391 67-13384
dirk.schlueter@med.ovgu.de

Laborinformation 09.05.2017

1. Resistenztestung – Anpassung an EUCAST 2017

Seit 2012 führen wir die Resistenztestung gemäß den Vorgaben des Europäischen Komitees für Antimikrobielle Empfindlichkeitstestung (EUCAST) durch.

Die EUCAST-Dokumente werden ständig überarbeitet und an neue Studienergebnisse angepasst. Einmal pro Jahr wird ein neues Update publiziert, das auf der Internetseite des EUCAST unter http://www.eucast.org einsehbar ist.

Am 1. April 2017 haben wir die Resistenztestung komplett auf die aktuelle EUCAST-Version 7.1. 2017 umgestellt.

Hierdurch ergeben sich folgende relevante Veränderungen:

Enterobakterien und Ciprofloxacin
Die Grenzwerte für den sensiblen Bereich wurden reduziert. Dadurch ist ggf. ein geringfügig erhöhtes Aufkommen von 3MRGN zu erwarten.

Koagulase-negative Staphylokokken und Cefoxitin
Cefoxitin ist der Surrogatmarker für den Nachweis der Methicillin-(Oxacillin)-Resistenz für Staphylokokken. Für Koagulase-negative Staphylokokken wurde der Grenzwert für den sensiblen Bereich reduziert. Dadurch ist mit einem erhöhten Anteil Methicillin-resistenter Koagulase-negativer Staphylokokken zu rechnen.

2. Resistenztestung – Einführung von NAK-Grenzwerten

In Deutschland gibt es zusätzlich zur EUCAST das Nationale Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee (NAK), Vorgaben des NAK sind in Deutschland umzusetzen.

Folgende Antibiotika-Keim-Kombinationen weichen von den EUCAST-Grenzwerten ab:

- **Ampicillin** und **Amoxicillin** bei **Enterobakterien**
- **Ampicillin/Sulbactam** und **Amoxicillin/Clavulansäure** bei **Enterobakterien**
- **Cefuroxim** bei **Enterobakterien**

Die abweichenden NAK-Grenzwerte haben zur Folge, dass Enterobakterien ohne einen Resistenzmechanismus (Wildtyp-Isolate) nicht mehr als „sensibel“, sondern als „intermediär“ klassifiziert werden. Dies ist dem breiten Dosierungsbereich des Antibiotikums geschuldet und weist darauf hin, dass eine **Therapie von systemischen Infektionen** durch Enterobakterien einer **höheren Dosis** dieser Antibiotika bedarf:

- für **Ampicillin und Amoxicillin mindestens 4 x 1 g** bei Patienten ohne modifizierende Faktoren
- für **Ampicillin/Sulbactam mindestens 3 x 3 g** bei Patienten ohne modifizierende Faktoren
- für **Amoxicillin/Clavulansäure** z. B. **3 x 2,2 g** bei Patienten ohne modifizierende Faktoren
- für **Cefuxoxim 3 x 1,5 g** bei Patienten ohne modifizierende Faktoren.

Die Festlegung bedeutet nicht, dass die Substanzen nicht angewendet werden könnten. Da diese Dosen bei der oralen Applikation der Antibiotika nicht erreicht werden können, sollten diese Substanzen aber nicht zur oralen Therapie von **schwerwiegenden Infektionen** verwendet werden.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Autor: PD Dr. med. Ina Tammer (Tel.: 15859)

Quellen:
EUCAST: http://www.eucast.org
NAK: http://www.nak-deutschland.org