

Labormedizin Update

Neue Norm bei der Antibiotikaresistenzprüfung

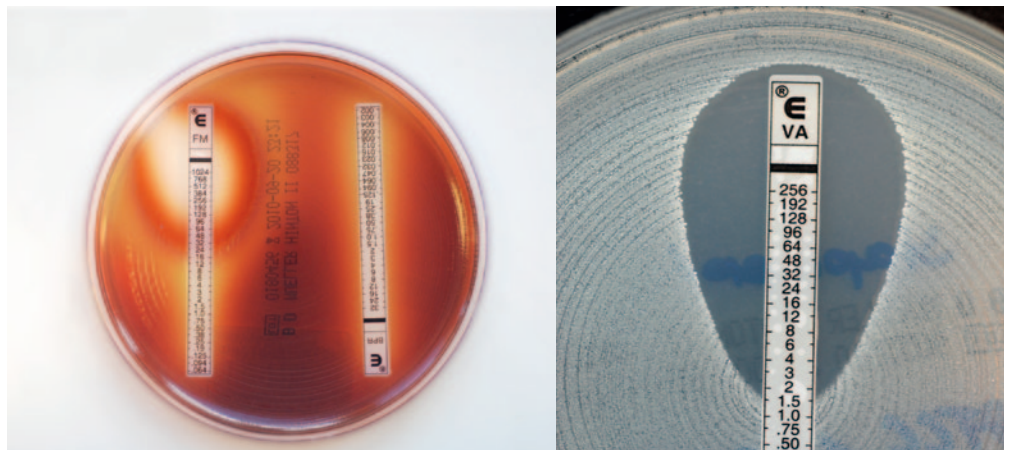
Am 15. Juni 2011 passt die Klinische Mikrobiologie ihre Resistenzprüfungen an die neue europäische Norm des *European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST)* an. Dies führt zu einzelnen Änderungen bei der Auswahl der getesteten Substanzen und bei der Interpretation der Messwerte als sensibel, intermediär oder resistent.

Hintergrund

Bisher richteten sich in Europa mehrere Länder nach eigenen nationalen Normen, andere Länder, wie die Schweiz, orientierten sich an den amerikanischen Richtlinien des *Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)*. Kürzlich wurde die europäische Norm EUCAST verabschiedet, der sich auch die Schweiz angeschlossen hat.

Vorteile

- Die neu etablierte Norm berücksichtigt die in Europa verwendeten Substanzen, Dosierungen und registrierten Indikationen
- Sie basiert auf den neuesten mikrobiologischen, klinischen, pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Erkenntnissen
- Die Festsetzung der Interpretationsgrenzwerte (Breakpoints) für minimale Hemmkonzentrationen (MHKs) erfolgt standardisiert und transparent
- Die Dokumente sind frei über das Internet erhältlich (www.eucast.org)
- Die Befunde sind zwischen verschiedenen Labors und Ländern austauschbar und erlauben eine einheitliche Resistenzüberwachung in Europa



Bestimmung der minimalen Hemmkonzentration (MHK) mittels Etest®



Änderungen

Die neue Norm verwendet zum Teil tiefere MHK-Grenzwerte, die häufiger zu intermediären oder resistenten Beurteilungen führen können, hauptsächlich

- bei Piperacillin/Tazobactam, 3.- und 4.-Generations-Cephalosporinen sowie Carbapenemen gegen Enterobakterien und Pseudomonaden
- bei Imipenem gegen Proteus, Morganella und Providentia
- bei Teicoplanin gegen koagulasenegative Staphylokokken
- bei Makroliden gegen Haemophilus

Einschränkungen

Da EUCAST noch nicht für alle Erregergruppen und antimikrobiellen Substanzen Grenzwerte definiert hat, verwenden wir weiter die CLSI-Richtlinien bei der Testung von

- Campylobacter, Aeromonas, Plesiomonas, Vibrio und Burkholderia
- Bakterien der HACEK-Gruppe und Pasteurella
- Abiotrophia, Granulicatella, Pediococcus und Leuconostoc
- Corynebakterien, Bacillus, Listeria und anderen grampositiven Stäbchen
- Nocardia und anderen aeroben Aktinomyzeten
- tuberkulösen und nichttuberkulösen Mykobakterien
- Hefe- und Schimmelpilzen

EUCAST verlangt keine Diagnostik mehr auf extended-spectrum beta-lactamases (ESBL) und andere Betalaktamasen. Wir werden jedoch weiter spitalhygienisch, epidemiologisch und klinisch wichtige Resistenzmechanismen identifizieren, wie ESBL und Carbapenemasen.

Auskunft

Dr. med. Reno Frei
Klinische Mikrobiologie
Tel. 061 265 42 44

Verteiler

Ärzte und Ärztinnen, externe Einsender

12. Juni 2011

