

MZLA aktuell. 04/20

Die Fachinformation des Medizinischen Zentrallabors Altenburg

ANTIBIOGRAMM-INTERPRETATION

Verwendung der neuen Definition von S, I und R



Seit 2019 werden von EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) und NAK (Nationales Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee) stufenweise **Änderungen der Definition S, I und R vorgenommen**.

Früher wurde unter "intermediär" eine antimikrobielle Empfindlichkeit des betreffenden Erregers verstanden, die mit einem unsicheren Therapieerfolg assoziiert war.

Neuerdings bedeutet die Kategorie „I“ nicht, dass ein Antibiotikum ungeeignet ist: Mit „I“ interpretierte Antibiotika führen bei höherer Dosierung gleichwertig zum Therapieerfolg. „S“ und „I“ auf dem Befund bedeuten also beide sensibel.

Die erhöhte Exposition kann erreicht werden durch:

1. Höhere Dosierung des Wirkstoffes und geänderte Dosierungsintervalle
2. Optimierte Darreichungsform (z. B. prolongierte Infusionsdauer, i.v. Applikation)
3. Natürliche Anreicherung am Infektionsort (z. B. Harnwege)

Neue Definitionen von S, I und R in Antibiogrammen

sensibel

S

I

Der Erreger ist sensibel gegenüber dem Antibiotikum bei normaler Exposition. Ein Therapieerfolg ist bei Verwendung der **Standarddosis** in der üblichen Darreichungsform anzunehmen.

Der Erreger ist sensibel gegenüber dem Antibiotikum bei erhöhter Exposition. Ein Therapieerfolg ist anzunehmen z. B. bei **Hochdosistherapie** oder optimierter Applikation.

resistent

R

Der Erreger ist resistent gegen das Test-Antibiotikum. Auch bei erhöhter Exposition ist kein Therapieerfolg zu erwarten.

Weitere Änderungen betreffen Erreger-Antibiotika-Kombinationen, bei denen auch bei Sensibilität des Erregers gegenüber dem Antibiotikum eine Hochdosistherapie notwendig ist. Diese werden folglich nicht mit „S“ sondern mit „I“ gekennzeichnet. Das betrifft:

Erreger	Antibiotikum
Enterobakterien	Cefuroxim (i.v.)
Pseudomonas spp.	Piperacillin ± Tazobactam, Ceftazidim, Cefepim Imipenem, Ciprofloxacin, Aztreonam,
Acinetobacter	Ciprofloxacin
Staphylokokken	Ciprofloxacin, Levofloxacin, Ofloxacin
Streptokokken Gr. A, B, C und G	Levofloxacin
Pneumokokken	Cefaclor, Levofloxacin
Stenotrophomonas maltophilia	Trimetoprim-Sulfamethoxazol
Haemophilus influenzae	Amoxicillin ± Clavulansäure (p.o.)

Da Aminoglykoside nicht mehr für die Behandlung systemischer Infektionen empfohlen werden, machen wir mit der Umsetzung der aktuellen EUCAST Version 10.0 keine Angaben mehr zu minimalen Hemmkonzentrationen bei dieser Antibiotika-Gruppe. Ausgenommen hiervon ist die Endokarditis: Bei Kenntnis des klinischen Hintergrundes wird von uns weiterhin die „High Level“-Resistenz gegenüber Gentamycin bei Enterokokken mitgeteilt. In diesen Fällen ist eine Kombinationstherapie empfohlen.

Ihre Ansprechpartner:

Abteilung Mikrobiologie

Frau Dr. ^{Uni Varna} Iva Valcheva-Komitska

+49 3447-5688-25

Frau Dipl. Biol. Brumme/Frau Pohl

+49 3447-5688-46

WEITERE INFORMATIONEN

www.eucast.org

www.nak-deutschland.org