

Wichtige Information zur neuen Interpretation der Antibiogramme ab 2019:

intermediär („i“) im Antibiogramm bedeutet sensibel bei erhöhter Exposition

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die Resistenztestung von Antibiotika wird durch nationale und europäische Gremien genormt (NAK bzw. EUCAST). Unsere mikrobiologischen Labore arbeiten nach diesen Normen.

Zum 01.01.2019 ist eine Änderung der Normen in Kraft getreten, die für die Interpretation der Antibiogramme in Praxis und Klinik in Bezug auf die Therapieentscheidung essentiell ist. Neben der Kategorie „r“ = resistent gibt es dann **zwei** sensible Kategorien!

Die bisherige Kategorie „s“: (gleiche Interpretation wie bisher!)

Die Infektion lässt sich mit dem entsprechendem Antibiotikum in Standarddosierung behandeln (**sensibel** bei Standardexposition).

Die bisherige Kategorie „i“ (neue Interpretation – ebenfalls sensibel, aber...)

Die Infektion lässt sich mit dem entsprechendem Antibiotikum bei erhöhter Exposition behandeln (**sensibel** bei erhöhter (**increased**) Exposition).

Die Exposition des Erregers gegenüber dem Antibiotikum am Infektionsort ist dabei von zahlreichen Faktoren abhängig wie Verteilung des Arzneistoffs, intrazelluläre Wirksamkeit, Verabreichungsform, **Dosierung** und Infusionsdauer.

Wann kann nun ein Antibiotikum, das mit „i“ bewertet wurde, zur Therapie eingesetzt werden?

Ab 01.01.2019 gilt: Keinesfalls sollte „i“ wie resistent verstanden werden, denn diese Fehlinterpretation könnte ungewollt zu einer Einschränkung der therapeutischen Möglichkeiten führen. „i“ ist als „s“ mit Dosierungsempfehlung zu verstehen. Im Zeitalter zunehmender Resistenzentwicklung müssen sowohl der Einsatz von Reserveantibiotika als auch Unterdosierungen vermieden werden.

Problematisch ist, dass eine Reihe von Variablen die Exposition des Erregers gegenüber dem Antibiotikum beeinflusst und das mikrobiologische Labor nicht alle Einflussgrößen auf dem Befund darstellen kann. Bei „i“ getesteten Antibiotika muss die Interpretation durch den behandelnden Arzt erfolgen.

Um Ihnen das zu verdeutlichen und die Entscheidung in Zukunft einfacher zu machen hier einige Beispiele:

1. E.coli, unkomplizierter Harnwegsinfekt, Bewertung Ampicillin/Sulbactam (Unacid, Sultamicillin) als „i“ – das Medikament ist auch in oraler Normaldosierung einsetzbar
2. E.coli, gleicher Stamm wie oben aber Wundinfektion nach urologischem Eingriff: Hier verbietet sich ein Einsatz des oralen Sultamicillins zur Therapie. Da die orale Dosierung nicht erhöht werden kann, ist ein Therapieerfolg nicht zu erwarten. Eine parenterale Therapie in hoher Dosierung ist dagegen möglich!
3. Pseudomonas aeruginosa, Bewertung von Piperacillin/Tazobactam mit „i“:
Das Medikament muss in einer Dosierung von 4x 4,5 g möglichst mit verlängerter Infusionsdauer eingesetzt werden (Standarddosierung vermutlich nicht wirksam).
4. Pseudomonas aeruginosa, Bewertung von Ciprofloxacin mit „i“:
Das Medikament muss in einer Dosierung von 2x 750mg oral oder 3x 400mg parenteral eingesetzt werden (Standarddosierung vermutlich nicht wirksam).

Für Rückfragen stehen die Ärzte und Naturwissenschaftler Ihres mikrobiologischen Labors jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr Medizinisches Labor Ostsachsen