



UNI INFOBREV

Viktig informasjon vedrørende endringer i resistenspaneler og definisjonene av følsomhetskategoriene S, I og R

Endringer i resistenspaneler:

Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål (AFA) har nylig publisert versjon 4,0 av «Anbefalte resistenspaneler for primærhelsetjenesten». Hensikten med AFAs resistenspaneler er å standardisere og kvalitetssikre test- og rapporteringspraksis ved norske mikrobiologiske laboratorier, og derved bidra til rasjonell antibiotikabruk. Anbefalingene er harmonisert med kliniske brytningspunkter fra NordicAST og nasjonale retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.

De nye resistenspaneler planlegges tatt i bruk fra og med 25.02.2019. Endringene medfører en selektiv rapportering av antibiotika. Selektiv rapportering er et internasjonalt anerkjent antibiotikastyringsverktøy. Dette innebærer at panelet som rapporteres til kliniker begrenses til midler som anses nødvendige ut fra kliniske opplysninger og resultater av resistensbestemmelse.

Rutinemessig vil laboratoriet utføre resistensbestemmelse mot flere midler enn det som rapporteres i svaret. Kun førstehåndsmidler som anbefales til behandling av påviste mikrobe besvares. Ved resistens eller ved kliniske opplysninger om medikamentallergi vil laboratoriets leger åpne for andrehåndsmidler. Reservemidler besvares kun når resistensforhold tilsier det, eller ved telefonhenvendelse fra behandlende lege.

Hensikten med endringene er å unngå at svarrapporten stimulerer til unødvendig forskrivning av antibiotika, samt å hjelpe klinikerne til å velge foretrukket middel når behandling er indisert.

Eksempel:

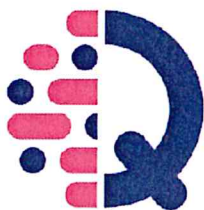
Funn: *S. aureus*: Midlene som rapporteres: Dicloxacillin; Fusidin; PenicillinV

Funn: *S. pneumoniae*: Midlene som rapporteres: PenicillinV

Endret definisjon av følsomhetskategorien S, I og R:

EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) har besluttet å endre definisjonene av følsomhetskategoriene, slik at disse gjenspeiler antibiotikaeksponering på infeksjonsstedet. Vennligst se vedlagte informasjonsskriv utarbeidet av AFA.

Vennligst hilsen
Kristina Papp overlege
Avdeling for medisinsk mikrobiologi, Bakteriologisk seksjon



Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelse (AFA)

Endret definisjon og bruk av følsomhetskategorien S, I og R.

Fra 1. januar 2019 har EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) besluttet å endre definisjonene av følsomhetskategoriene, slik at disse gjenspeiler antibiotikaeksponering på infeksjonsstedet.

De nye definisjonene er:

- **Følsom, standarddose (S);** En mikroorganisme er kategorisert som *Følsom, standarddose* når det er høy sannsynlighet for terapeutisk suksess når et antimikrobielt middel gis i henhold til standard doseregime.
- **Følsom, økt eksponering (I);** En mikroorganisme er kategorisert som *Følsom, økt eksponering* når det er høy sannsynlighet for terapeutisk suksess fordi eksponering av det antimikrobielle middelet er økt ved å tilpasse dosering eller ved oppkonsentrering på infeksjonsstedet.
- **Resistent (R);** En mikroorganisme er kategorisert som *Resistent* når det er høy sannsynlighet for terapivikt, selv ved økt eksponering.

Av praktiske årsaker har EUCAST valgt å beholde bokstavene S, I og R for å angi følsomhetskategorier. Betydningen av S (Susceptible) og R (Resistant) er tilnærmet uendret. Derimot har bokstaven I fått ny betydning, idet den ikke lenger står for «Intermediate», men for «Susceptible, Increased exposure». Dette innebærer at middelet er virksomt nok til å kunne brukes i behandling dersom visse forutsetninger er oppfylt.

Når en mikrobe kategoriseres som I for et antimikrobielt middel, kreves som oftest at eksponering økes ved å benytte høyere dose, kortere doseringsintervall eller endret administrasjonsform, for eksempel endring fra peroral til intravenøs administrering eller ved å forlenge infusjonstiden. Et viktig unntak er urinveisinfeksjoner, der de aktuelle antimikrobielle midlene som oftest oppkonsentreres i urin. De tilgrunnliggende dosene er i samsvar med nasjonale antibiotikaretningslinjer der standarddose er svarende til følsomhetskategori S, og høydose er svarende til følsomhetskategori I.

Hvordan laboratoriene velger å rapportere midler som kategoriseres som *Følsom, økt eksponering*, vil kunne variere blant annet på bakgrunn av lokale tekniske løsninger. Det enkelte laboratoriet vil gi informasjon om dette.

Spørsmål rundt denne endringen kan rettes til det lokale mikrobiologiske laboratoriet eller til AFA ved: P. Christoffer Lindemann (nestleder/EUCAST-representant): pc-linde@online.no.

Med vennlig hilsen

Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelse

Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelse (AFA) www.unn.no/afa
Dagfinn Skaare (leder) dagfinn.skaare@siv.no Tlf 33 34 27 39 / 920 86 350 Karianne Wiger Gammelsrud (sekretær) UXRIWI@ous-hf.no Tlf 23 01 64 53 / 959 07 911 **Postadresse:** AFA v/Karianne Wiger Gammelsrud, Avd. for mikrobiologi, Oslo universitetssykehus **Organisasjonsnummer:** 998 816 378