

KYSRES 2013

- mikrobilääkeresistenssitilanne Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä vuonna 2013
- kliinisesti merkittävimmät bakteerilajit ja näytelaadut
- yksi kyseisen lajin bakteerikantalöydös/potilas
- uutta: lyhyet trendejä kuvaavat kommentit

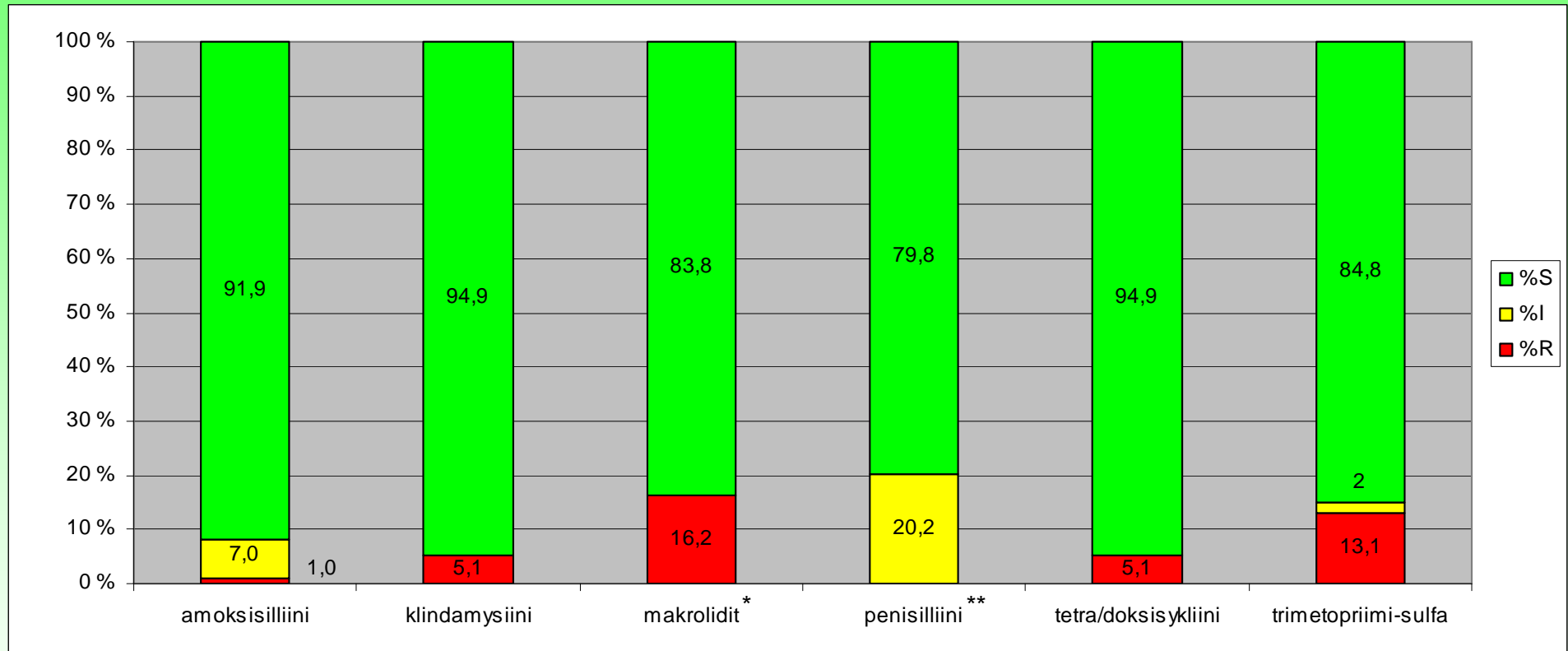
Herkkyysmäärittämisstandardi:



Kuopion aluelaboratorio, Kliininen mikrobiologia

**Streptococcus pneumoniae = pneumokokki
märkänäytteet, ≤5-vuotiaat
(n=99)**

**Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013**



* makrolidit = erytromysiini, roksitromysiini, klaritromysiini, atsitromysiini

** penisilliini-I pneumokokilla tulkitaan meningiitissä R:ksi, muissa infektioissa S:ksi

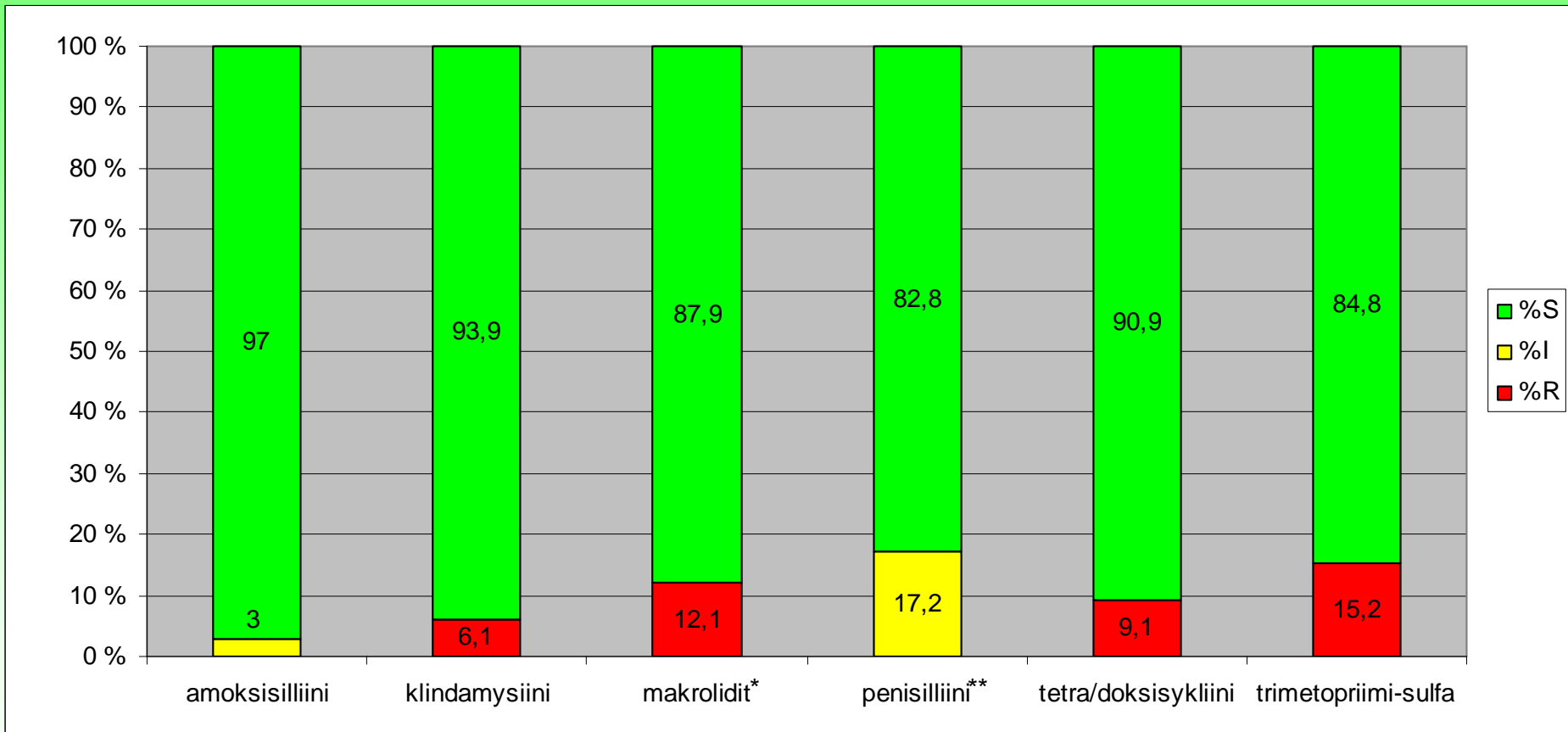
Amoksisilliini-I-kantojen osuus tässä ikäryhmässä on ollut viime vuosina 4-5% luokkaa, nyt 7%: voinee olla myös pienestä n-määrästä johtuvaa heilahtelua.

Makrolidi-R% on pikkuhiljaa alentunut muutaman viime vuoden ajan.

Streptococcus pneumoniae = pneumokokki märkänäytteet, ≥6-vuotiaat

(n=99)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



* makrolidit = erytromysiini, roksitromysiini, klaritromysiini, atsitromysiini

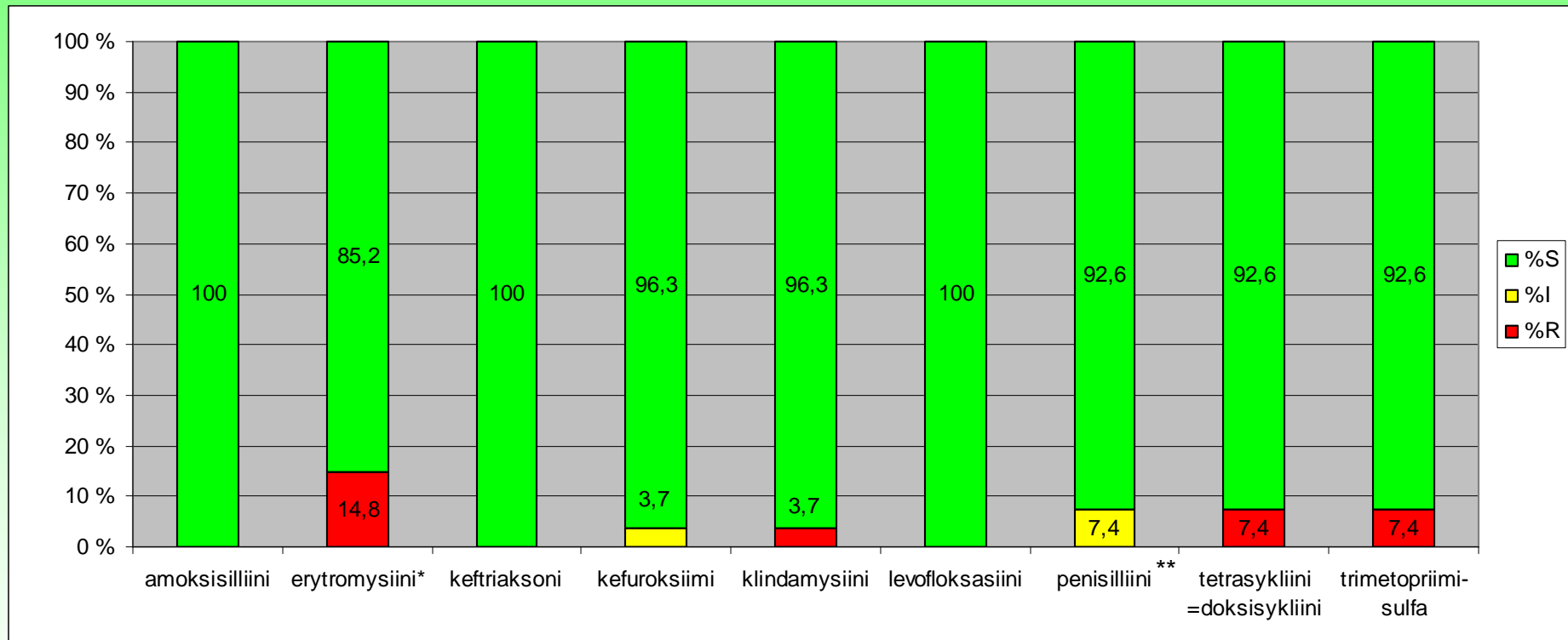
** penisilliini-I pneumokokilla tulkitaan meningiitissä R:ksi, muissa infektoissa S:ksi

Tässä ikäryhmässä ei selkeitä muutostrendejä viime vuosiin nähden. Makrolidi-R% tulee täälläkin hiljakseen alaspäin.

Streptococcus pneumoniae = pneumokokki veriviljely

(n=27)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



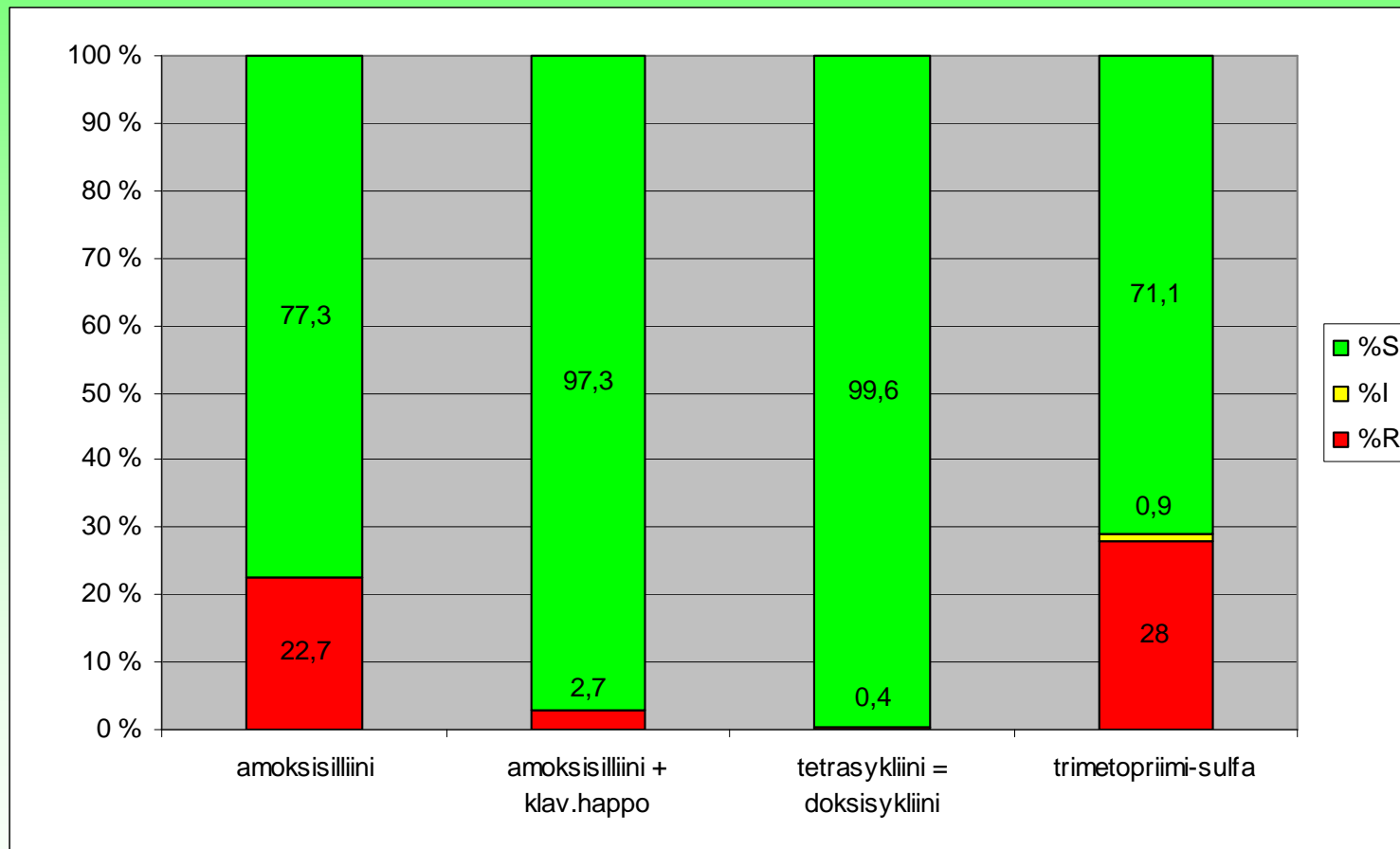
* erytromysiiniherkkyys edustaa koko makrolidiryhmää (=myös roksitromysiini, klaritromysiini, atsitromysiini)

** penisilliini-I pneumokokilla tulkitaan meningiitissä R:ksi, muissa infektoissa S:ksi

Pieni n-määrä ei mahdollista luotettavaa trendiseurainta, mutta mitään erityistä ei ole näkyvissä vakavia infektoita aiheuttaneiden pneumokokkien herkkyystilanteessa.

Haemophilus influenzae
kaikki näytelaadut: veriviljely, märkänäytteet
(n=225)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013

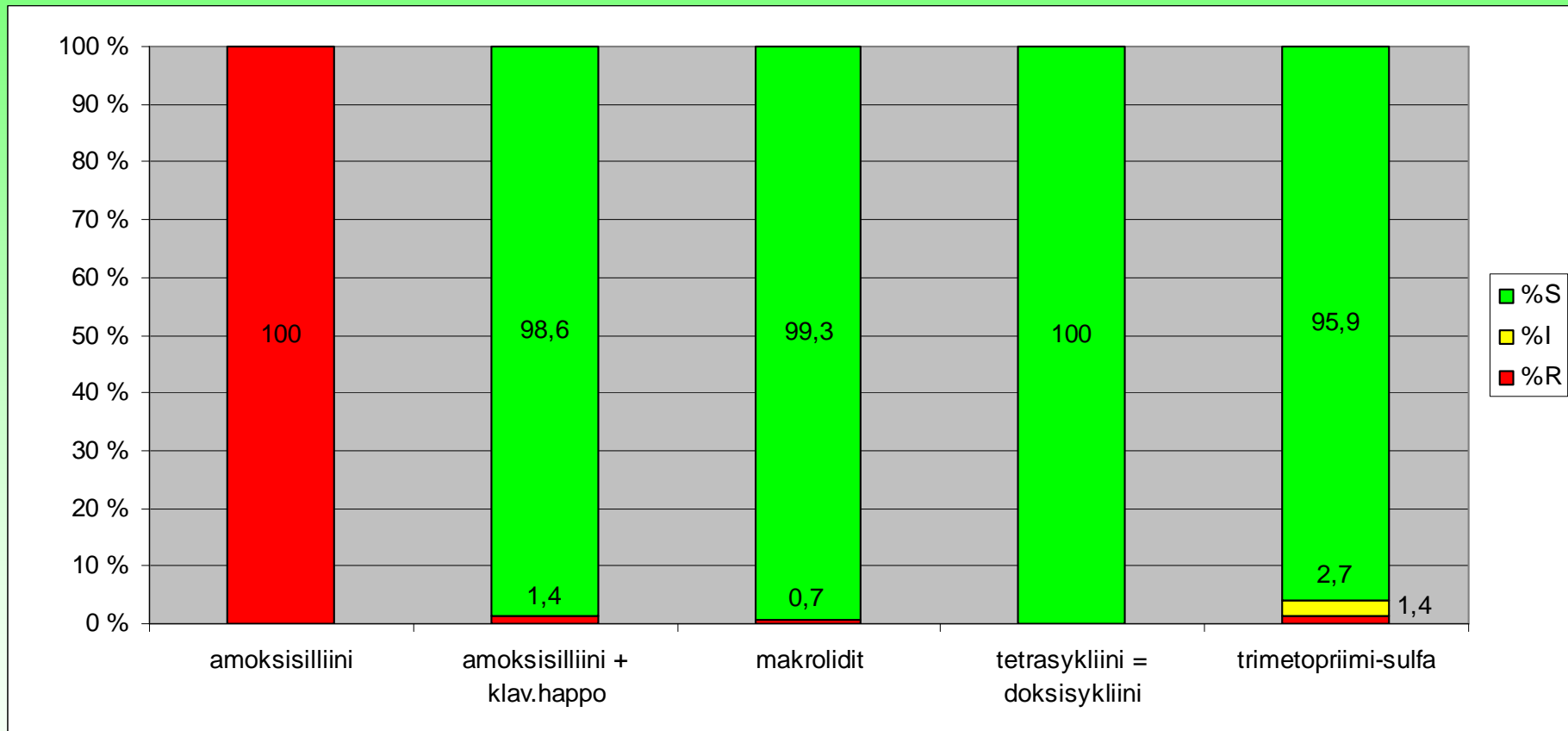


Amoksisilliini tepsi kolmeen neljäsosaan kannoista, resistenssi samalla tasolla kuin viime vuosina.

Trimetopriimi-sulfan resistenssi hiipii lähemmäs 30%:a, hienoista nousua viime vuosista.

Moraxella catarrhalis märkänäytteet (n=147)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013

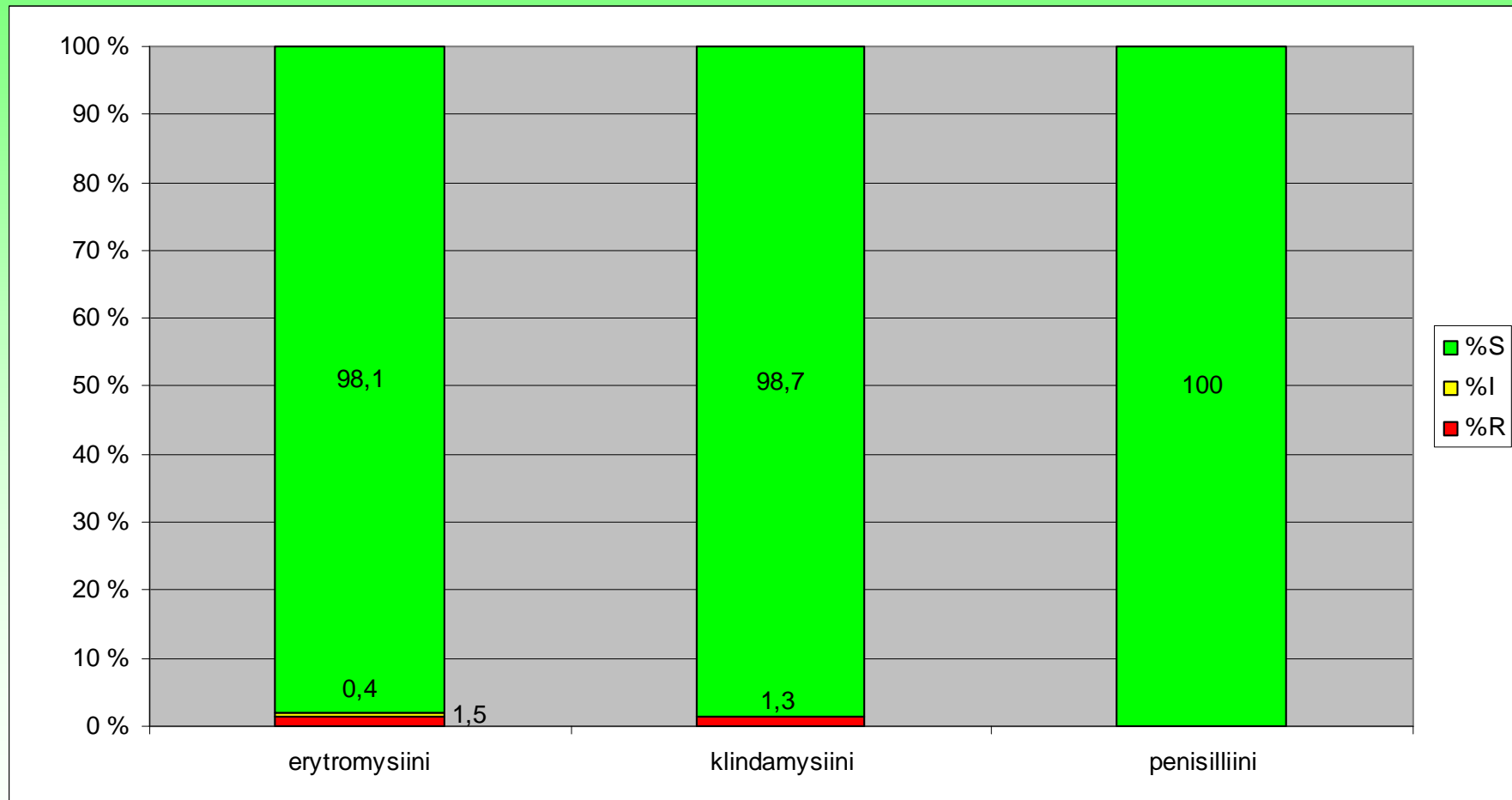


Amoksisilliini ei tehoa *Moraxella catarrhalis* -kantoihin ilman klavulaanihappoa.

Resistenssi muille antibioottiryhmille on pysynyt vähäisenä.

Streptococcus pyogenes = A-streptokokki
kaikki näytelaadut: veri, nielu- ja märkänäytteet
(n=2222)

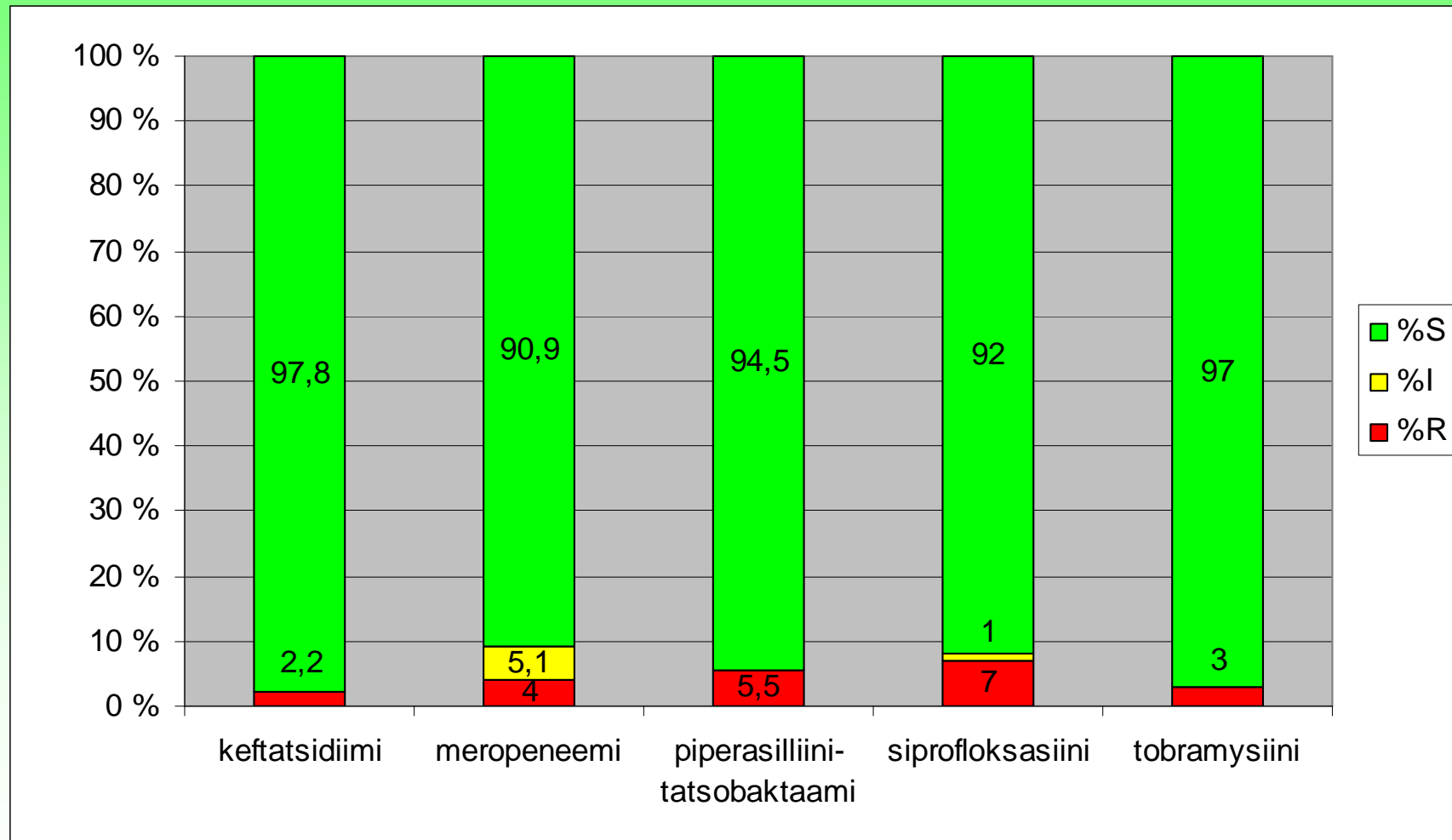
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



Ei muutoksia resistenssitilanteessa.

Pseudomonas aeruginosa
kaikki näytelaadut: veri, virtsa, märkänäytteet
(n=1104)

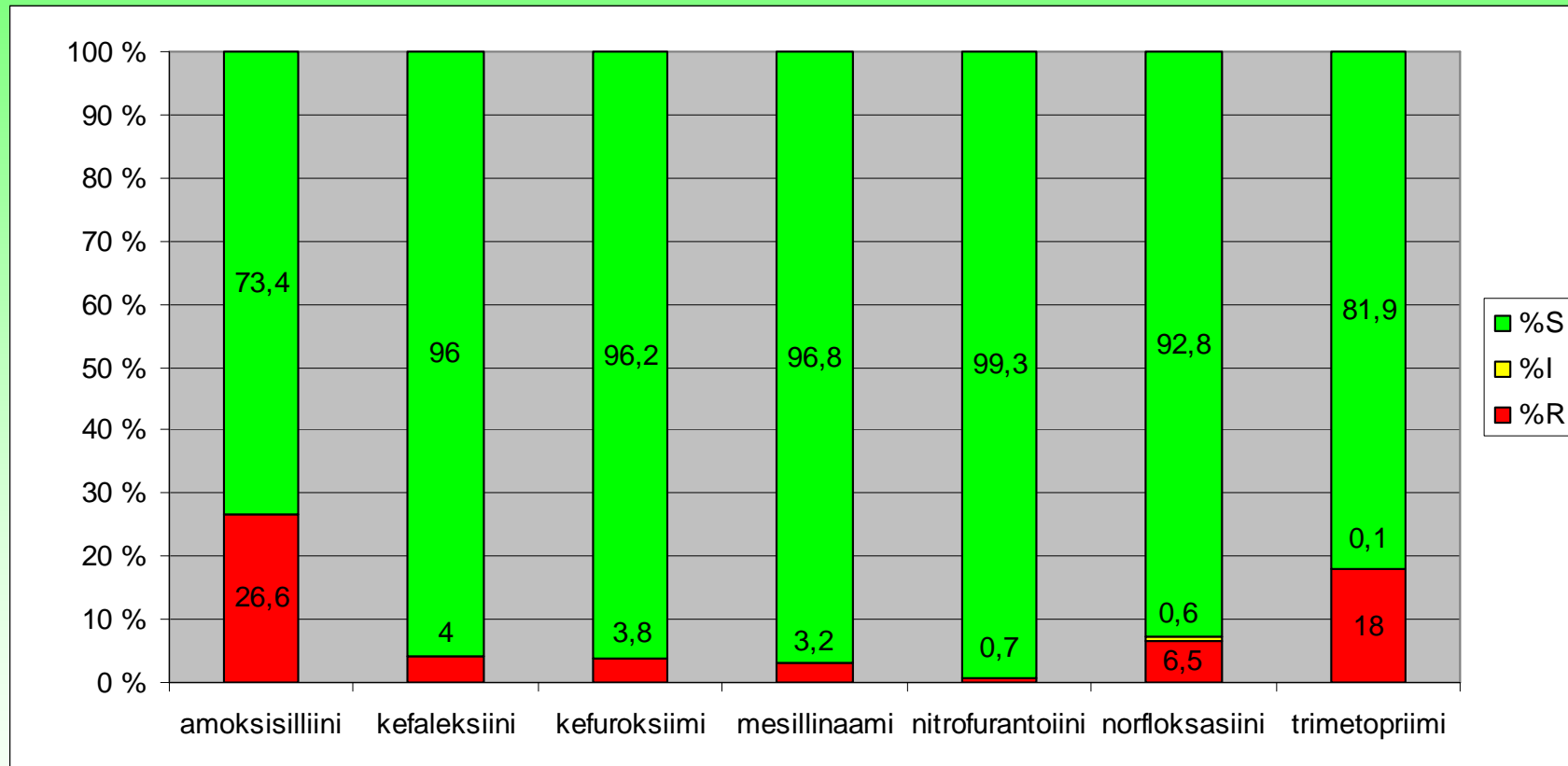
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



Resistenssitilanteessa ei havaittavissa muutostrendejä. Karbapenemaaseja tuottavia kantoja ei ole löytynyt, resistenssi meropeneemille on johtunut muista mekanismeista.

**E. coli
virtsaviljely
(n=9409)**

**Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013**



ESBL-kantojen yleistyminen jatkuu.

ESBL-kantojen osuus kaikista virtsaviljely-E.coli-kannoista viime vuosina:

2013: 2,1%

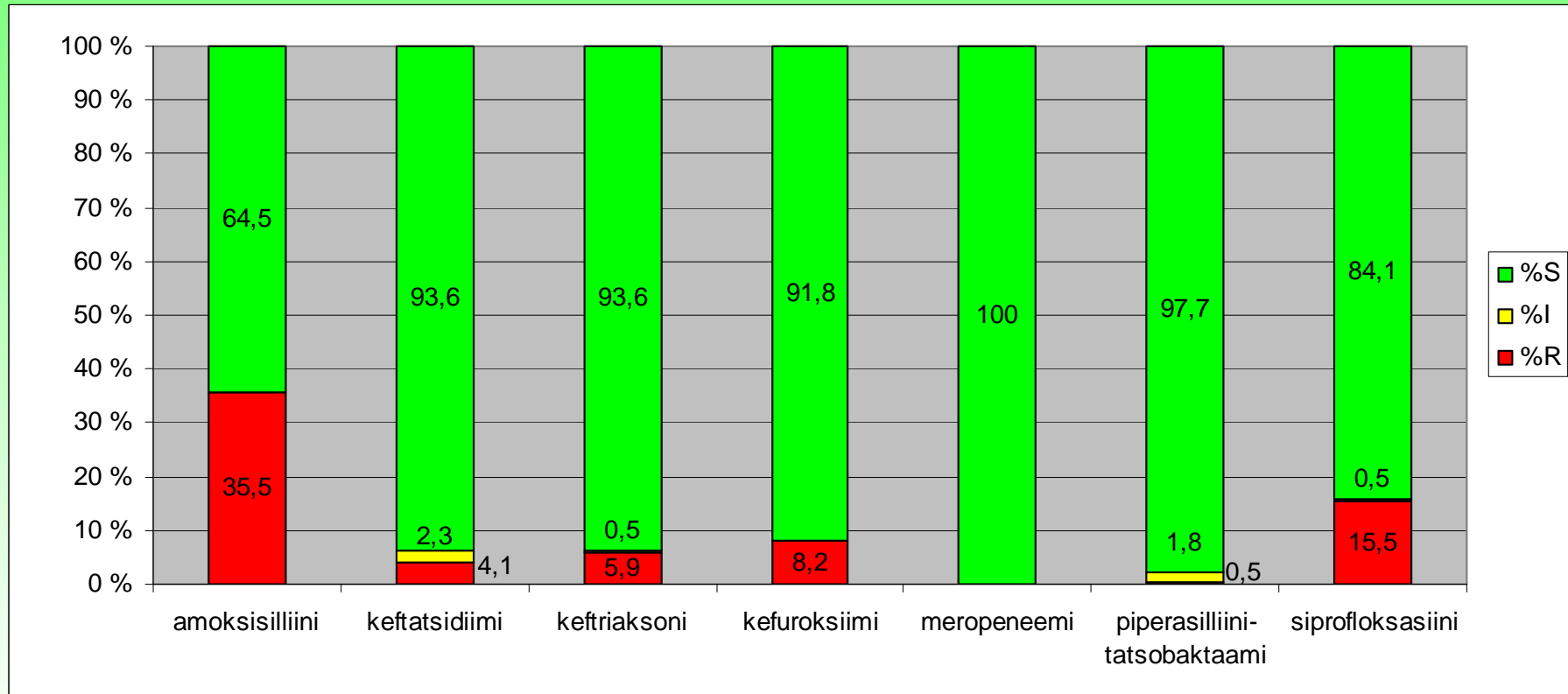
2012: 1,5%

2011: 1,5%

2010: 0,7%

**E. coli
veriviljely
(n=220)**

**Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013**

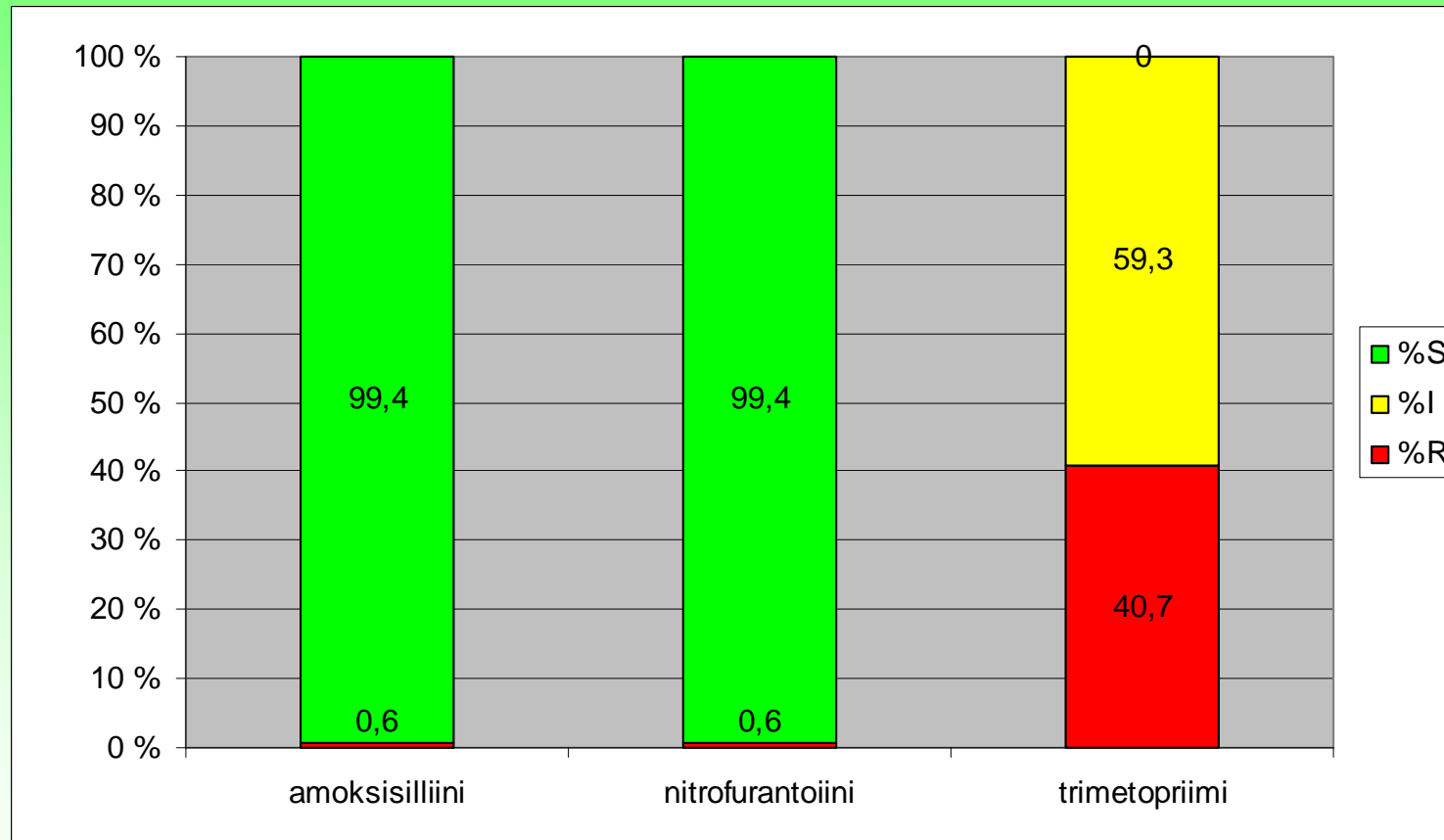


ESBL-kantojen osuus veriviljely-E.coli –kannoista:

2013: 8,2 % (= 18 potilasta) 2012: 5,1% (= 10 potilasta) 2011: 5,2% (10 potilasta)

Enterococcus faecalis
virtsaviljely
(n=1803)

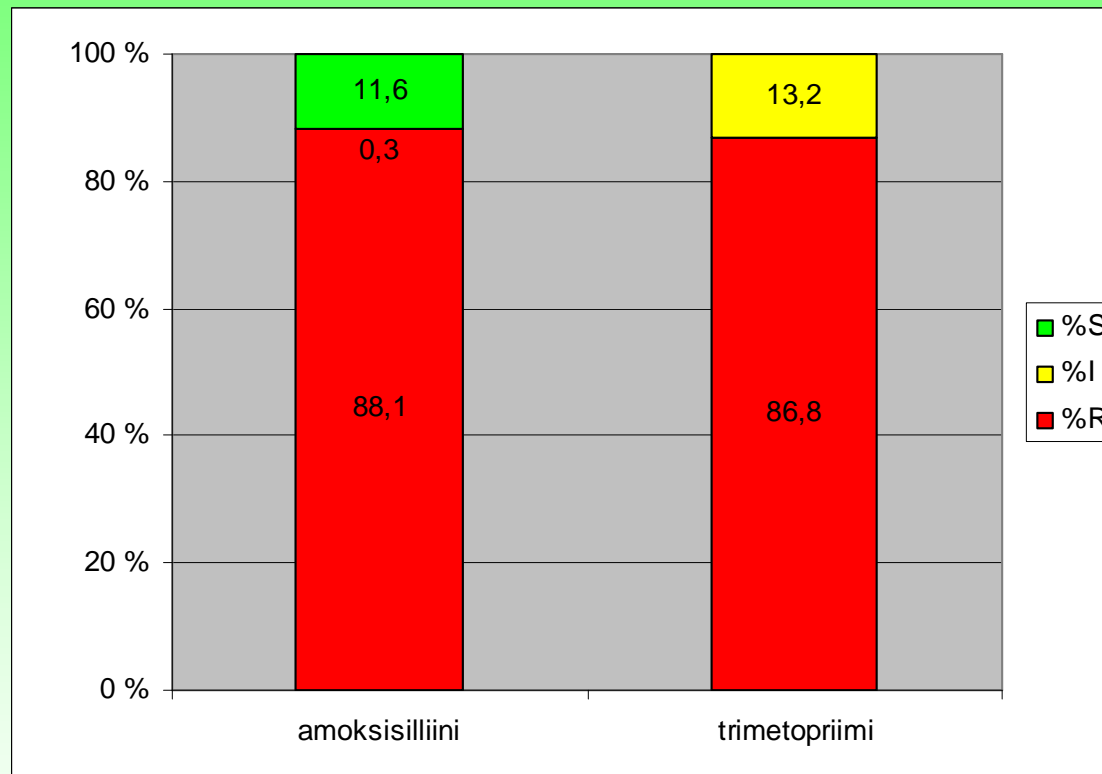
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



Eucast-standardissa enterokokit saavat trimetopriimille aina alentuneen herkkyystulkinnan (I tai R). Herkkyystilanteessa ei muutostrendejä.

Enterococcus faecium
virtsaviljely
(n=318)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
2013



Eucast-standardin mukaan

- enterokokit saavat trimetopriimille aina alentuneen herkkyystulkinnan (I tai R)
- Enterococcus faeciumin nitrofurantoiiniherkkyttä ei tutkita

Resistenssitilanne ennallaan.