

EUCAST 2017

Was gibt es Neues?

Rainer Hartl

Nationales Referenzzentrum für
nosokomiale Infektionen und Antibiotikaresistenz
Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Tropenmedizin
Ordensklinikum Linz Elisabethinen

EUCAST 2017

- **Änderungen und Neuerungen in den Breakpoint tables**
 - Neue Substanzen
 - Neue Breakpoints (BP): Änderungen, für neue Spezies, für neue Substanzen
- **Zahlreiche neue Dokumente im letzten Jahr**
 - Neues „Expert rule“ Dokument mit besonderer Berücksichtigung von außergewöhnlichen Phänotypen
 - Neue „Guidance Documents“
 - Aktualisiertes QC Dokument: Version 7.0
 - Aktualisierte Methodik Dokumente

EUCAST 2017 Enterobakterien

– Neue Substanzen:

- Temocillin: keine BP, Hinweis auf Nationale Regulierungsbehörden
- Ceftazidim-Avibactam (MHK 8/8 mg/L und Blättchen BP 13/13 mm)
- Fosfomycin iv und oral (Blättchen BP 24/24 mm nur für *E. coli*). Auf Glucose-6-Phosphat achten (50µg/200 µg Blättchen)!

- Nitroxolin (MHK 16/16 mg/L und Blättchen BP 15/15 mm)

www.eucast.org

Nitroxolin

- Nitroxolin (8-Hydroxychinolin Gruppe)
- Seit 1967 verfügbar, orale Formulierung
- Datenlage über Wirksamkeit und Verträglichkeit vergleichsweise gering
- Dosierung 3 x 250 mg
- Unkomplizierter Harnwegsinfekt: *E. coli*

EUCAST 2017 Enterobakterien

- Neue Breakpoints:
 - Cefepim (**Sensibel ab 27 mm!, BP 27/21 mm**), Ceftriaxon, Cefuroxim, Aztreonam
 - Ciprofloxacin (**Sensibel ab 26 mm!, BP 26/24 mm; 0,25/0,5 mg/L**), Levofloxacin, Moxifloxacin, Norfloxacin und Ofloxacin
 - Trimethoprim-Sulfamethoxazol
- Hinweis, dass Agar Dilution Referenzmethode für die Mecillinam und Fosfomycin MHK Bestimmung ist
- Colistin: Hinweis auf korrekte Qualitätskontrolle mit sensiblem (*E. coli* ATCC 25922 oder *P. aeruginosa* ATCC 27853) und resistentem Stamm (*E. coli* NCTC 13846; mcr-1 positiv)

EUCAST 2017 *Pseudomonas* spp./ *Acinetobacter* spp.

- *Pseudomonas* spp.
 - Ceftazidim-Avibactam (MHK 8/8 mg/L und Blättchen BP 17/17 mm)
 - Neue BP für Ciprofloxacin (**BP 26/26 mm**) und Levofloxacin (BP 22/22 mm)
 - Neuer BP für Colistin (**MHK 2/2 mg/L**) mit Hinweis auf korrekte Qualitätskontrolle
- *Acinetobacter* spp.
 - Neue BP für Doripenem, Levofloxacin und Trimethoprim-Sulfamethoxazol
 - Amikacin (**BP 19/17 mm**)



Ceftazidim-Avibactam (Zavicefta™)

- Avibactam: Beta-Laktamase Inhibitor mit bisher breitem Spektrum
 - Ambler Klasse A
 - Ambler Klasse C
 - Ambler Klasse D } ESB, AmpC
CPE (u.a. KPC und OXA-48)
- BP Enterobakterien: 8/8 mg/l und 13/13 mm
- BP *Pseudomonas aeruginosa*: 8/8 mg/l und 17/17 mm
- Indikationen:
 - Komplizierte intraabdominelle Infektionen(cIAI)
 - Komplizierte Harnwegsinfektionen(cUTI), einschließlich Pyelonephritis
 - Nosokomiale Pneumonien(HAP), einschließlich beatmungsassoziierter Pneumonien(VAP)
 - **Infektionen durch aerobe Gram-negativer Erreger bei erwachsenen Patienten mit begrenzten Behandlungsoptionen**

EUCAST 2017 Staphylococcus spp.

- Cefoxitin Screening:
 - *S. aureus* und non *S. epidermidis* KNS (22/22 mm)
 - *S. epidermidis* und KNS ohne Speziesidentifikation (25/25 mm)
 - *S. pseudintermedius*: Cefoxitin Screening für Detektion von *mecA* weniger geeignet als bei anderen Staphylokokken. Daher Screening mit Oxacillin 1µg mit Breakpoints 20/20 mm empfohlen!
- Neue Breakpoints
 - Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin, Ofloxacin und Linezolid (*S. aureus* und KNS)
 - Amikacin: Resistenz wird am Besten mittels Kanamycin Testung erkannt (neu Blättchen BP)

EUCAST 2017 Streptococcus spp.

- Beta- hämolysierende Streptokokken der Gruppen A, B, C und G
 - Neue BP für Levofloxacin, Moxifloxacin
- Viridans Streptokokken
 - BP für Levofloxacin, Moxifloxacin auf IE geändert

EUCAST 2017 Pneumokokken

- BP für Ciprofloxacin und Ofloxacin entfernt:

EUCAST 2017 Pneumokokken

- Flussdiagramm für Screening nach Beta-Laktam Resistenz aktualisiert (keine Inhaltliche Änderung)

EUCAST 2017 Haemophilus influenzae

- Neue Breakpoints
 - Ampicillin, Amoxicillin, Piperacillin: Erläuterung zu Beta-Laktamase positiven Isolaten (R). Hinweis auf chromogene Cephalosporine als Bestätigungstest.
 - Cefepim, Cefixim, Cefotaxim und Ceftriaxon
 - Ceftarolin (MHK BP, kein Blättchen BP)
 - Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin und Ofloxacin

EUCAST 2017 Haemophilus influenzae

- Flussdiagramm für Screening nach Beta-Laktam Resistenz aktualisiert (keine Inhaltliche Änderung)

Vorgehensweise bei fehlenden Breakpoints

- Darlegung, in welchen Situationen es keine Breakpoints gibt bzw. geben wird
 - Substanzen, die durch moderne Antibiotika ersetzt wurden, die klare Vorteile haben (besseres Spektrum, bessere Aktivität, geringere Toxizität)
 - Seltene Erreger: z.B. *Erysipelothrix rhusopathiae*
 - Erreger, bei denen standardisierte Testung schwierig ist (z.B. *Stenotrophomonas maltophilia*)
- Empfohlene Vorgehensweise in Abhängigkeit vom Vorhandensein von PK/PD Breakpoints

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**