

SPRÁVA O SURVEILLANCE

Surveillance antimikróbnej rezistencie v Európe 2011 Zhrnutie

Tieto výsledky sú založené na údajoch o antimikróbnej rezistencii (AMR), ktoré v roku 2012 nahlásilo 29 krajín EÚ/EHP (údaje sa vzťahujú na rok 2011), ako aj na analýzach trendov údajov zaznamenaných počas obdobia rokov 2008 až 2011.

Z týchto výsledkov vyplýva celkový celoeurópsky nárast AMR v prípade gramnegatívnych patogénov v rámci surveillance (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* a *Pseudomonas aeruginosa*), pričom výskyt rezistencie v prípade grampozitívnych patogénov (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* a *Enterococcus faecalis*) sa zdá byť stabilizovaný alebo dokonca v niektorých krajinách klesajúci. V prípade väčšiny patogénnych a antimikrobiálnych kombinácií sú zjavné výrazné rozdiely medzi jednotlivými krajinami.

V roku 2011 pochádzali najznepokojivejšie dôkazy o rastúcej AMR z údajov o kombinovanej rezistencii (rezistencii na tretiu generáciu cefalosporínov, fluorochinolón a aminoglykozidy) v prípade baktérie *E. coli* a *K. pneumoniae*. V prípade oboch patogénov viac ako jedna tretina krajín uviedla, že počas posledných štyroch rokov došlo k výrazným rastúcim trendom kombinovanej rezistencie.

Vysoký a zvyšujúci sa percentuálny podiel kombinovanej rezistencie, ktorý bol pozorovaný v prípade *K. pneumoniae*, znamená, že pre niektorých pacientov s infekciami ohrozujúcimi život zostáva k dispozícii len niekoľko možností liečby, napr. s využitím karbapenémov. Od roku 2010 sa však rezistencia voči karbapenémom v niektorých krajinách zvýšila, čím sa situácia ešte zhoršila. Kombinovaná rezistencia je takisto bežná pre *P. aeruginosa* s 15 % izolátov rezistentných voči minimálne trom antimikróbnym triedam v rámci surveillance. Výsledkom tohto zdanlivo neobmedzeného nárastu antimikróbnej rezistencie v prípade hlavných gramnegatívnych patogénov bude nevyhnutne strata možností liečby.

Zo súčasne hlásených trendov antimikróbnej rezistencie vyplýva, že úsilie jednotlivých štátov týkajúce sa kontroly infekcie a obmedzenia rezistencie je účinné. Vyplýva to z trendov týkajúcich sa meticilín-rezistentného *S. aureus* (MRSA), antimikróbne rezistentného *S. pneumoniae* a antimikróbne rezistentných enterokokov, v prípade ktorých sa situácia javí ako všeobecne stabilná, v niektorých krajinách sa dokonca zlepšuje. V prípade MRSA sú tieto pozorovania v súlade so správami vnútroštátnych programov surveillance niektorých členských štátov a nedávnymi štúdiami výsledkov úsilia o kontrolu infekcií. V prípade *S. pneumoniae* je možno uviesť značné rozdiely medzi jednotlivými krajinami, avšak necitlivosť na bežne používané antimikrobiálne látky zostala v Európe počas posledných rokov na relatívne stabilnej úrovni, pričom údajmi z roku 2011 sa tieto pozorovania potvrdili.

Zdá sa, že vysoká aminoglykozidová rezistencia v prípade *Enterococcus faecalis* je v Európe stabilná a niektoré krajiny, v ktorých sa predtým zaznamenali relatívne vysoké hladiny rezistencie, vykazujú v súčasnosti klesajúce trendy. Podobne výskyt rezistencie baktérie *E. faecium* na vankomycín sa stabilizoval alebo klesá.

V prípade niektorých antimikrobiálnych kombinácií a kombinácií patogénov, napr. rezistencia voči fluorochinolónom v prípade *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* a v prípade MRSA je v Európe zjavný severojužný gradient.

Vo všeobecnosti sú uvádzané nižšie podiely rezistencie na severe a vyššie podiely na juhu. Tieto geografické rozdiely môžu odzrkadľovať rôzne postupy v rámci kontroly infekcií a užívania antimikróbných látok. Obozretné používanie antimikróbných látok a komplexné opatrenia na kontrolu infekcií majú byť základným kameňom účinnej prevencie a kontroly zameranej na zníženie selekcie a prenosu antimikróbne rezistentných baktérií.