

# ÜBERWACHUNGSBERICHT

## Überwachung von Antibiotikaresistenzen in Europa

2011

Zusammenfassung

Die Ergebnisse in diesem Bericht basieren auf Daten zur Antibiotikaresistenz, die die 29 EU-/EWR-Staaten im Jahr 2012 gemeldet haben (die Daten beziehen sich auf 2011), sowie auf Trendanalysen von Daten, die im Zeitraum 2008 bis 2011 gemeldet wurden.

Die Ergebnisse zeigen eine allgemeine europaweite Zunahme von Antibiotikaresistenzen bei überwachten gramnegativen Erregern (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* und *Pseudomonas aeruginosa*), wobei das Auftreten resistenter grampositiver Erreger (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* und *Enterococcus faecalis*) sich in einigen Ländern zu stabilisieren scheint oder gar abnimmt. Bei den meisten Antibiotika- und Pathogenkombinationen gibt es im Ländervergleich offensichtlich starke Unterschiede.

Besonders besorgniserregend waren im Jahr 2011 die Belege für eine steigende Antibiotikaresistenz von Daten über die kombinierte Resistenz (Resistenz gegen Cephalosporine, Fluoroquinolone und Aminoglycosides der dritten Generation) bei *E. coli* und *K. pneumoniae*. Bei beiden Erregern meldeten mehr als ein Drittel der Bericht erstattenden Länder einen starken Anstieg kombinierter Resistenzen in den vergangenen vier Jahren.

Der hohe und weiter steigende Prozentsatz kombinierter Resistenzen bei *K. pneumoniae* bringt mit sich, dass für einige Patienten mit lebensbedrohlichen Infektionen nur noch wenige therapeutische Optionen in Frage kommen, z. B. Carbapeneme. Die Tatsache, dass die Resistenz gegenüber Carbapenemen in einigen Ländern jedoch seit 2010 zugenommen hat, verschlimmert die Situation noch. Auch bei *P. aeruginosa* tritt häufig eine kombinierte Resistenz auf: 15 % der Isolate sind resistent gegenüber wenigstens drei der überwachten Antibiotikaklassen. Die scheinbar ungehinderte Zunahme von Antibiotikaresistenzen bei den geläufigsten gramnegativen Erregern wird unweigerlich dazu führen, dass weniger Therapieoptionen angewendet werden können.

Gleichzeitig weisen andere gemeldete Trends bei Antibiotikaresistenzen darauf hin, dass die Bemühungen der Mitgliedstaaten zur Infektionsbekämpfung und Eindämmung von Resistenzen wirksam sind. Dies zeigt der Trend bei Methicillin-resistenten *Staphylococcus-aureus* (MRSA)-Stämmen und antibiotikaresistenten Enterokokken, bei denen die Situation in einigen Ländern allgemein stabiler scheint oder sich bessert. Bei MRSA decken sich diese Beobachtungen mit Berichten der nationalen Überwachungsprogramme einiger Mitgliedstaaten und mit aktuellen Studien zu den Ergebnissen der Anstrengungen zur Infektionseindämmung. Bei *S. pneumoniae* gibt es starke Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern, die Unempfindlichkeit gegenüber gängigen Antibiotika ist in den vergangenen Jahren in Europa jedoch relativ konstant geblieben, und die Daten aus dem Jahr 2011 bestätigen dies.

Die weit verbreiteten Resistenzen von *E. faecalis*-Bakterien gegenüber Aminoglykosiden nehmen in Europa und einigen der Länder, die in den Vorjahren hohe Zahlen gemeldet hatten, nun ab. Ähnliches gilt für die Vancomycin-Resistenz von *E. faecium*, wo sich der Trend stabilisiert oder abnimmt.

Bei verschiedenen Antibiotika- und Pathogenkombinationen, wie beispielsweise Fluoroquinolon-Resistenz bei *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* und MRSA, gibt es in Europa ein Nord-Süd-Gefälle: nämlich allgemein niedrige Raten im Norden und höhere im Süden. Diese geografischen Unterschiede können ein Zeichen für unterschiedliche Praktiken der Infektionsbekämpfung oder bei der Anwendung von Antibiotika sein. Die umsichtige Verwendung von Antibiotika und umfangreiche Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung sollten die Eckpfeiler der Anstrengungen zur Prävention und zur Bekämpfung von Krankheiten sein, die darauf anzielen, die Auswahl und Übertragung antibiotikaresistenter Bakterien zu reduzieren.