

POROČILO O SPREMLJANJU

Spremljanje protimikrobne odpornosti v Evropi 2011

Povzetek

Rezultati v tem poročilu temeljijo na podatkih o protimikrobni odpornosti, ki jih je leta 2012 sporočilo 29 držav EU/EGP (podatki se nanašajo na leto 2011) in na analizi trenda podatkov, posredovanih v obdobju od 2008 do 2011.

Na splošno kažejo na povečanje protimikrobne odpornosti gramnegativnih patogenov (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* in *Pseudomonas aeruginosa*), ki so vključeni v spremljanje, v Evropi, medtem ko je odpornost grampozitivnih patogenov (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* in *Enterococcus faecalis*) stabilna oziroma v nekaterih državah celo pada. Pri večini patogenih in protimikrobnih kombinacij obstajajo velike razlike med državami.

Leta 2011 je najbolj zaskrbljujoč dokaz povečanja protimikrobne odpornosti izhajal iz podatkov o združeni odpornosti (odpornosti proti cefalosporinom, fluorokinolonom in aminoglikozidom tretje generacije) bakterij *E. coli* in *K. pneumoniae*. Za oba patogena je bilo pri več kot tretjini držav poročevalk v zadnjih štirih letih mogoče opaziti trende znatnega povečanja združene odpornosti.

Visok in naraščajoč odstotek združene odpornosti, ki je bila opažena za bakterijo *K. pneumoniae*, pomeni, da je za nekatere bolnike z življenjsko nevarnimi okužbami ostalo na voljo le še nekaj oblik zdravljenja, npr. karbapenemi. Od leta 2010 pa se je tudi odpornost proti karbapenemom v nekaterih državah povečala, kar dodatno poslabšuje stanje. Tudi za bakterijo *P. aeruginosa* je pogosta združena odpornost, pri čemer je 15 % izolatov, ki so odporni proti vsaj trem razredom protimikrobnih zdravil, vključenih v spremljanje. Navidezno neovirano povečanje protimikrobne odpornosti glavnih gramnegativnih patogenov bo neizogibno povzročilo, da bo možnosti terapevtskega zdravljenja vedno manj.

Hkrati pa drugi predstavljeni trendi protimikrobne odpornosti kažejo, da so nacionalna prizadevanja za nadzor nad okužbami in prizadevanja, usmerjena v zaježitev odpornosti, učinkovita, kot je razvidno iz razvoja proti meticilinu odporne bakterije *S. aureus* (MRSA), proti mikrobom odporne bakterije *S. pneumoniae* in enterokokov, odpornih na protimikrobna zdravila, za katere je stanje na splošno stabilno ali se celo izboljšuje v nekaterih državah. Te ugotovitve so za MRSA skladne s poročili iz nacionalnih programov spremljanja nekaterih držav članic in nedavnimi študijami o učinkovitosti prizadevanj za nadzor nad okužbami. Velike razlike med državami je mogoče opaziti za bakterijo *S. pneumoniae*, vendar pa je nedovzetnost za na splošno uporabljena protimikrobna zdravila ostala v Evropi v zadnjem obdobju relativno stabilna, kar so potrdili tudi podatki za leto 2011.

Visoka odpornost bakterije *E. faecalis* proti aminoglikozidom se je v Evropi ustalila, v številnih državah, ki so prej poročale o relativno visoki odpornosti, pa je zdaj v upadanju. Prav tako se je ustalila ali zmanjšala prisotnost proti vankomicinu odporne bakterije *E. faecium*.

Pri več protimikrobnih in patogenih kombinacijah, kot je odpornost proti fluorokinolonom pri bakterijah *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* in MRSA, je v Evropi opaziti spuščanje s severa proti jugu. Na splošno se v severni Evropi poroča o nižjih stopnjah odpornosti, v južni Evropi pa o višjih. Te geografske razlike so verjetno posledica različnih praks nadzora nad okužbami in uporabe protimikrobnih zdravil. Preudarna raba protimikrobnih snovi in celoviti ukrepi za nadzor nad okužbami so osnova za učinkovite ukrepe preprečevanja in nadzora, namenjene zmanjšanju izbora in prenosa bakterij, odpornih na protimikrobna zdravila.