

SURVEILLANCE-RAPPORT

Surveillance van antimicrobiële resistentie in Europa 2011

Samenvatting

Deze resultaten zijn gebaseerd op de gegevens over antimicrobiële resistentie (AMR) die door 29 EU/EER-landen in 2012 zijn aangeleverd (gegevens hebben betrekking op 2011), en op trendanalyses van in de periode 2008-2011 aangeleverde gegevens.

Uit deze gegevens blijkt dat er in heel Europa een toename van AMR is in de onder surveillance staande gram-negatieve pathogenen (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* en *Pseudomonas aeruginosa*), terwijl de resistentie van de gram-positieve pathogenen (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* en *Enterococcus faecalis*) zich lijkt te stabiliseren of zelfs afneemt in sommige landen. Voor de meeste combinaties van antimicrobiële middelen en pathogenen is er sprake van grote verschillen tussen landen.

In 2011 was het meest alarmerende blijk van toenemende AMR afkomstig uit gegevens over gecombineerde resistentie (resistentie tegen cefalosporines van de derde generatie, fluorochinolonen en aminoglycosiden) bij *E. coli* en bij *K. pneumoniae*. Voor beide pathogenen was er in meer dan een derde van de landen over de afgelopen vier jaar een aanzienlijke toename wat betreft de gecombineerde resistentie.

Het hoge en stijgende percentage van de voor *K. pneumoniae* waargenomen gecombineerde resistentie betekent dat er voor sommige patiënten met levensbedreigende infecties slechts enkele therapeutische opties overblijven, bijvoorbeeld carbapenems. Vanaf 2010 is echter de resistentie tegen carbapenems in sommige landen toegenomen, waardoor de situatie nog verslechterd is. Ook voor *P. aeruginosa* komt gecombineerde resistentie voor, waarbij 15% van de isolaten resistent is tegen ten minste drie van de antimicrobiële klassen waarvoor surveillance plaatsvindt. De schijnbaar ongehinderde toename van AMR bij de voornaamste gram-negatieve pathogenen zal er onvermijdelijk toe leiden dat minder therapeutische opties beschikbaar zijn.

Tegelijkertijd wijzen andere gerapporteerde trends in AMR erop dat de nationale inspanningen voor infectiebestrijding en resistentiebeheersing hun vruchten afwerpen, zoals wordt aangetoond door de trends wat betreft meticillineresistente *S. aureus* (MRSA), antimicrobieelresistente *S. pneumoniae* en antimicrobieelresistente enterokokken. In deze gevallen lijkt de situatie in het algemeen stabiel te zijn of zelfs te verbeteren in sommige landen. Voor MRSA komen deze waarnemingen overeen met de rapporten van de nationale surveillanceprogramma's in sommige lidstaten en met recente studies naar de resultaten van infectiebestrijding. Grote verschillen tussen landen onderling kunnen worden geconstateerd voor *S. pneumoniae*, hoewel de niet-gevoeligheid voor de meest gebruikte antimicrobiële middelen de afgelopen jaren in Europa relatief stabiel is gebleven; deze waarneming wordt bevestigd door de gegevens van 2011.

De hoge aminoglycosideresistentie bij *E. faecalis* lijkt in Europa gestabiliseerd; in verschillende landen die voorheen relatief hoge niveaus van resistentie rapporteerden, is nu een afnemende trend zichtbaar. Ook de vancomycineresistentie bij *E. faecium* is stabiel of neemt af.

Voor verscheidene combinaties van antimicrobiële middelen en pathogenen, zoals fluorchinolonenresistentie bij *E. coli*, *K. pneumoniae* en *P. aeruginosa*, alsmede voor MRSA, bestaat er een duidelijke noord-zuidgradiënt in Europa. In het algemeen worden er lagere resistentiepercentages gerapporteerd in het noorden en hogere percentages in het zuiden. Deze geografische verschillen zijn waarschijnlijk een gevolg van verschillen in de infectiebestrijdingsmethoden en in het gebruik van antimicrobiële middelen. Terughoudendheid bij het gebruik van antimicrobiële middelen en uitvoerige infectiebestrijdingsmaatregelen zijn van fundamenteel belang voor doeltreffende preventie en bestrijding, gericht op het verminderen van de selectie en de overdracht van antimicrobieelresistente bacteriën.