

Kommentarer till resistensläget jan-maj 2012

- Endast små förändringar i resistensläget noteras utom beträffande *Haemophilus influenzae* där en påtaglig ökning av resistens mot ampicillin och trim/sulfa noteras. Vad denna förändring beror på är oklart men har noterats sedan 2005 och märks i hela riket. Jämförande siffror för 2012 saknas.
- Bedömningar från 2011 gäller i stort sett fortfarande och kommentarer till trenden för 2012 med resistensdiagram finns för varje art.



För E coli ser vi en påtaglig resistensutveckling för trimetoprim och ciprofloxacin.

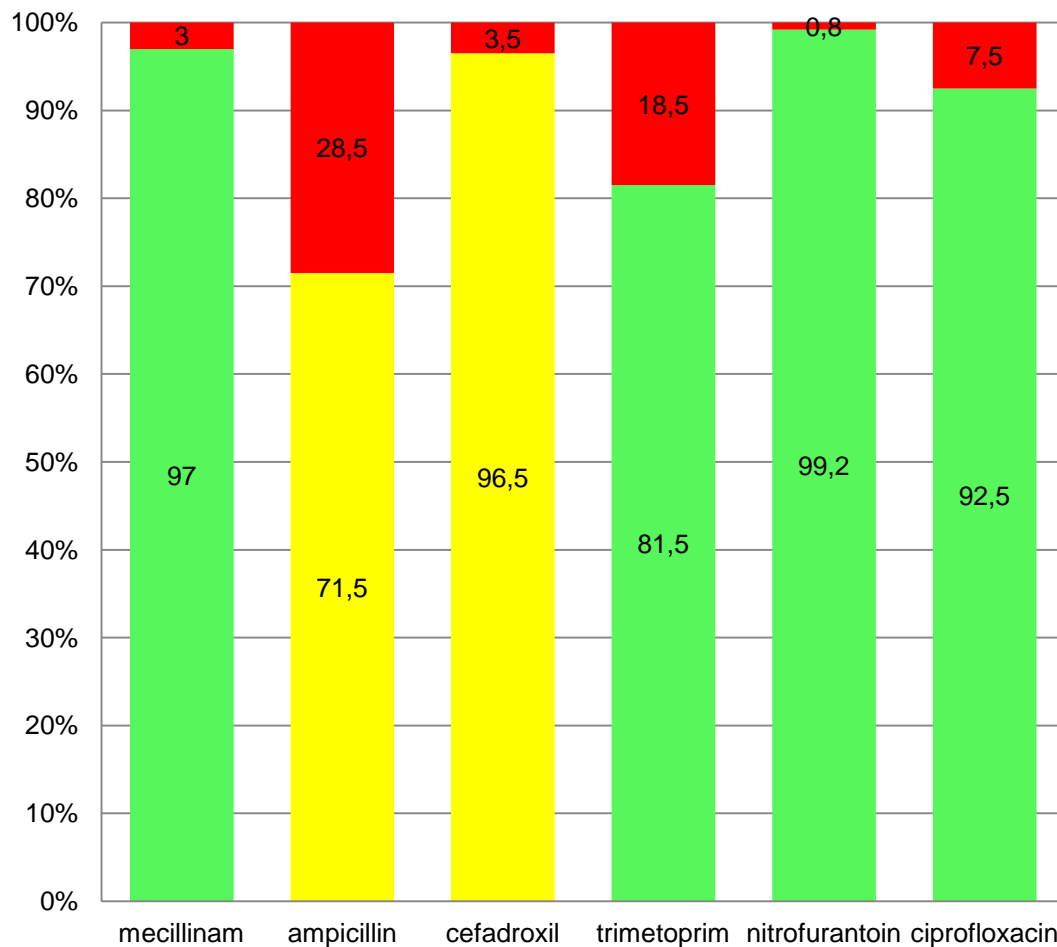
Terapirekommendationerna för nedre urinvägsinfektioner hos kvinnor anger mecillinam och nitrofurantoin som förstahandsalternativ och dessa kan förväntas ha god effekt i de allra flesta fall.

Resistensen mot trimetoprim är nu uppe i 18,5 %.

För ampicillin och cefadroxil klassas normalpopulationen som I men medlen kan fortfarande användas vid nedre UVI pga. mycket höga koncentrationer i urinen. Resistensen mot ampicillin är dock så utbredd att detta medel ej bör användas empiriskt.

Ciprofloxacin skall ej ges empiriskt i första hand vid nedre UVI utan reserveras för komplicerade eller recidiverande infektioner och då efter odlingsverifiering och resistensbestämning.

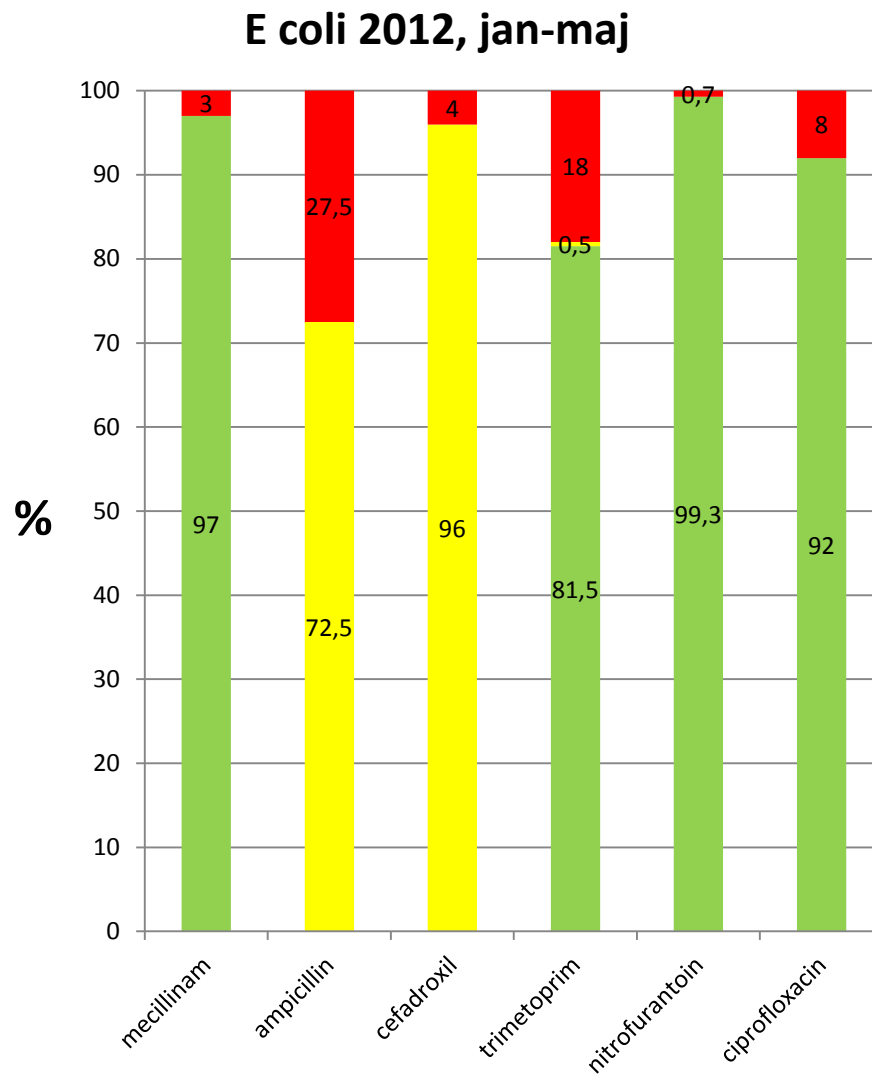
E coli 2011



Trend 2012 (jan-maj)

Inga påtagliga förändringar i resistensläget noteras under första halvan av 2012.

Samma bedömning som gjordes 2011 gäller, se ovan.



Oxacillin är förstahandspreparat vid misstänkta stafylokockinfektioner. Stammar med resistens mot oxacillinpreparat (MRSA) har dock blivit allt vanligare och vi står nu inför en situation där MRSA sprids i samhället utan möjlighet att kontrollera. Spridning på sjukhusen har vi kunnat bemästra i stor utsträckning vilket gjort att vi haft en unikt låg prevalens av MRSA i Sverige. Tyvärr ser vi nu en kraftig ökning i samhället.

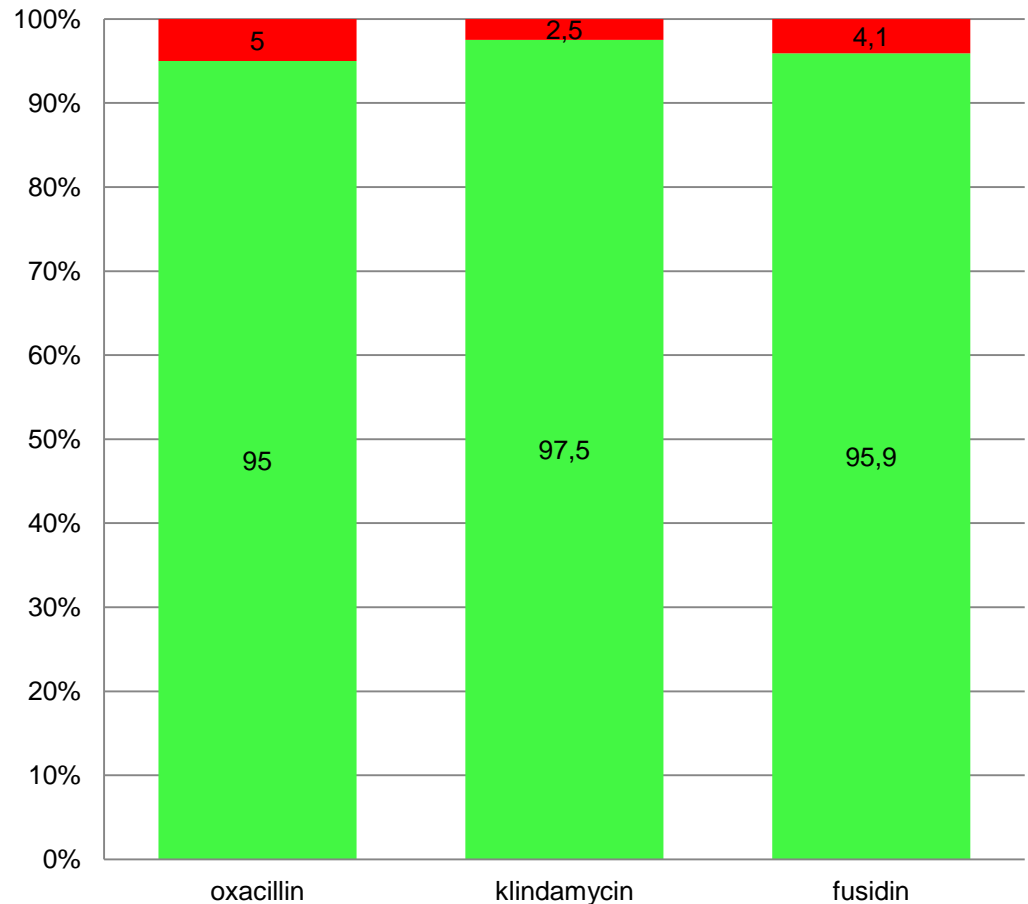
Den relativa förekomsten i diagrammet, 5%, är dock falskt hög då patienter med MRSA kontrollodlas i stor utsträckning. För antalet nyanmälda fall, se nedan.

Oxacillinkänsliga stafylokocker är också känsliga för cefadroxil.

Resistensen mot andrahandspreparatet klindamycin har varit tämligen konstant på en låg nivå de senaste åren.

Den fusidinsyreresistenta klonen som spreds i landet och framför allt orsakade impetigo hos barn har minskat i utbredning och resistensen är nu lägre än på flera år.

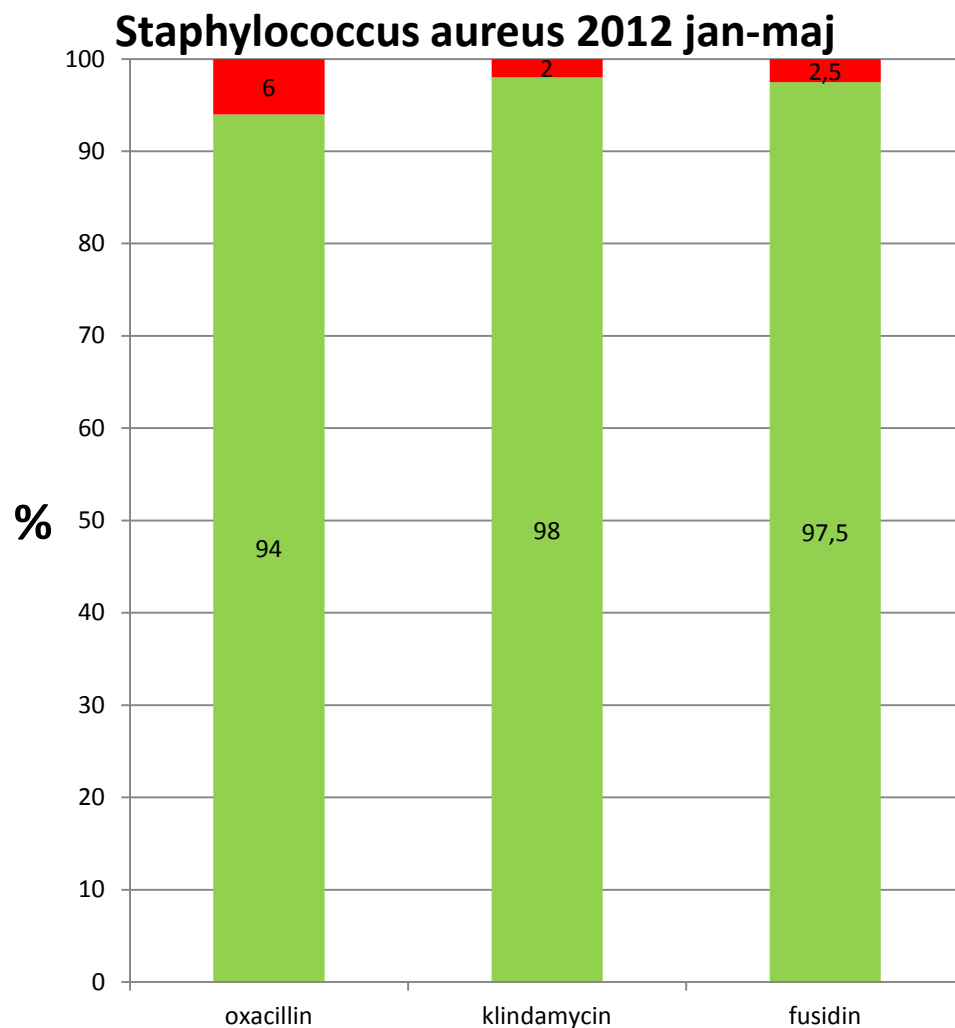
Staphylococcus aureus 2011



Trend 2012 (jan-maj)

Stabilt läge jämfört med 2011 (se ovan)

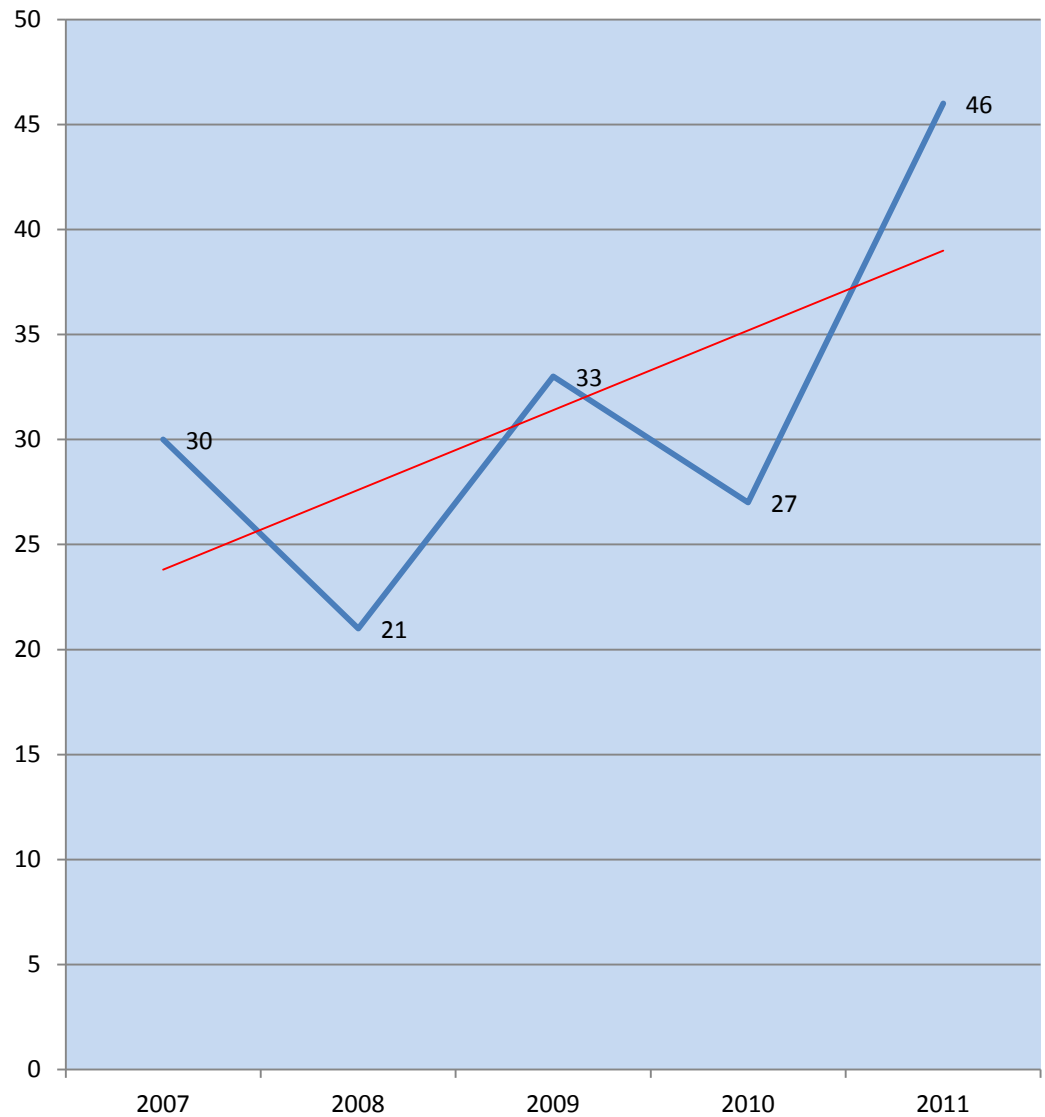
Noterbart är att resistensen mot fusidinsyra minskat ytterligare och är nu tillbaks på de nivåer som rådde före utbrottet av den fusidinsyreresistenta stam som fr. a orsakade impetigo hos barn.



MRSA Värmland, antal fall

Antal nyanmälda fall av MRSA i Värmland 2007-2011.

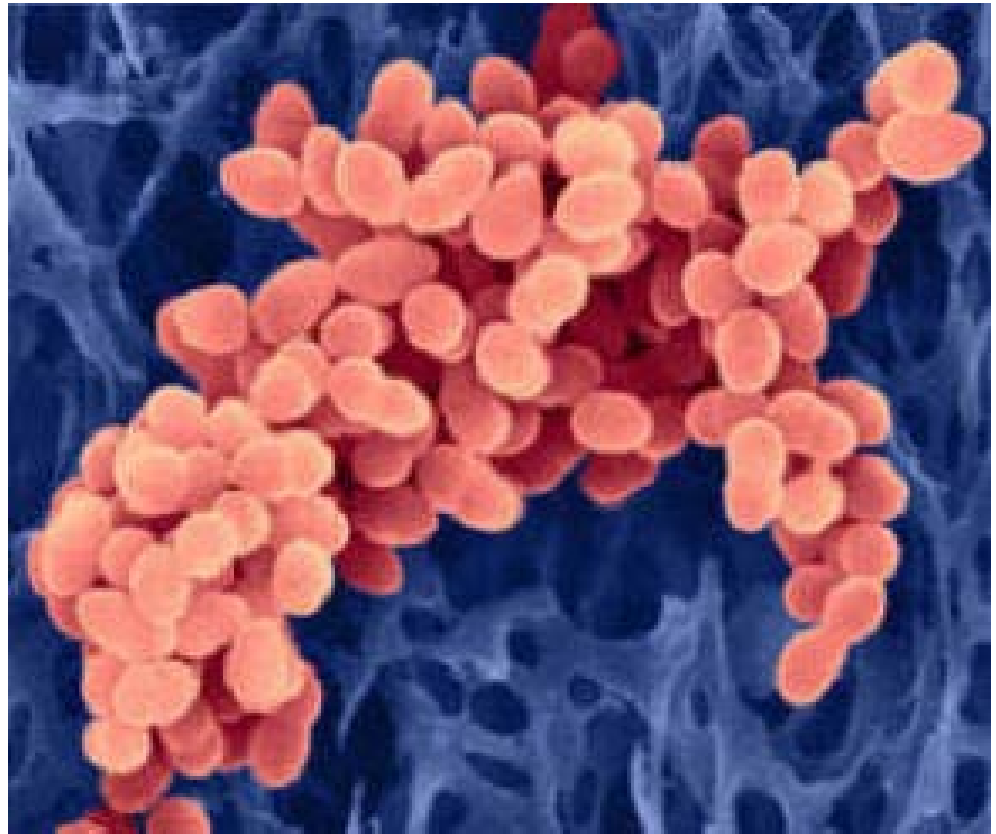
En kraftig ökning ses mellan 2010 och 2011. Om detta är ett trendbrott visar sig när vi får siffrorna för 2012.



Trend 2012 (jan-maj)

Under årets första fem månader upptäcktes 20 nya MRSA-fall i Värmland (snitt 4/månad).

Om denna incidens förblir oförändrad under året får vi ca 50 nya fall vilket är samma höga nivå som under fjolåret.



Penicillinresistenta pneumokocker är fortfarande mycket ovanligt i Värmland. De få isolat vi hittar kommer regelmässigt från utlandet. Här är adoptivbarn från Ostasien en särskild riskgrupp.

Även resistensen mot andrahandspreparaten erytromycin och klindamycin är mycket låg.

Tetracyclinresistensen är ovanligt variabel och ligger runt fem procent.

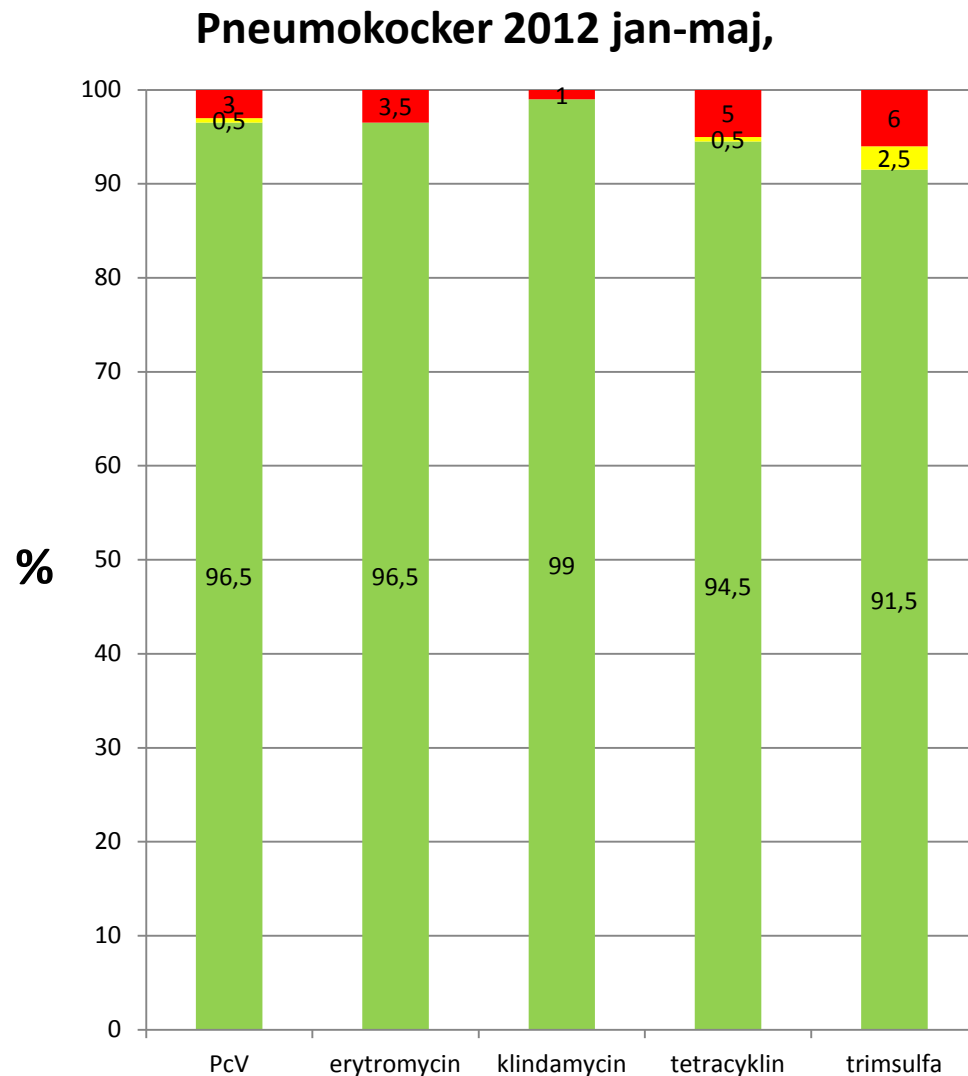
Noterbart är att isolat med nedsatt känslighet för trim/sulfa, som ibland används vid luftvägsinfektioner hos barn, är 7 procent.

Pneumokocker 2011



Trend 2012 (jan-maj)

Oförändrat resistensläge även om en liten ökning av trim/sulfaresistens noteras. Detta kan vara en ren slumpvariation då relativt få isolat inkommit (185).



Resistensutvecklingen hos
Haemophilus influenzae oroar.

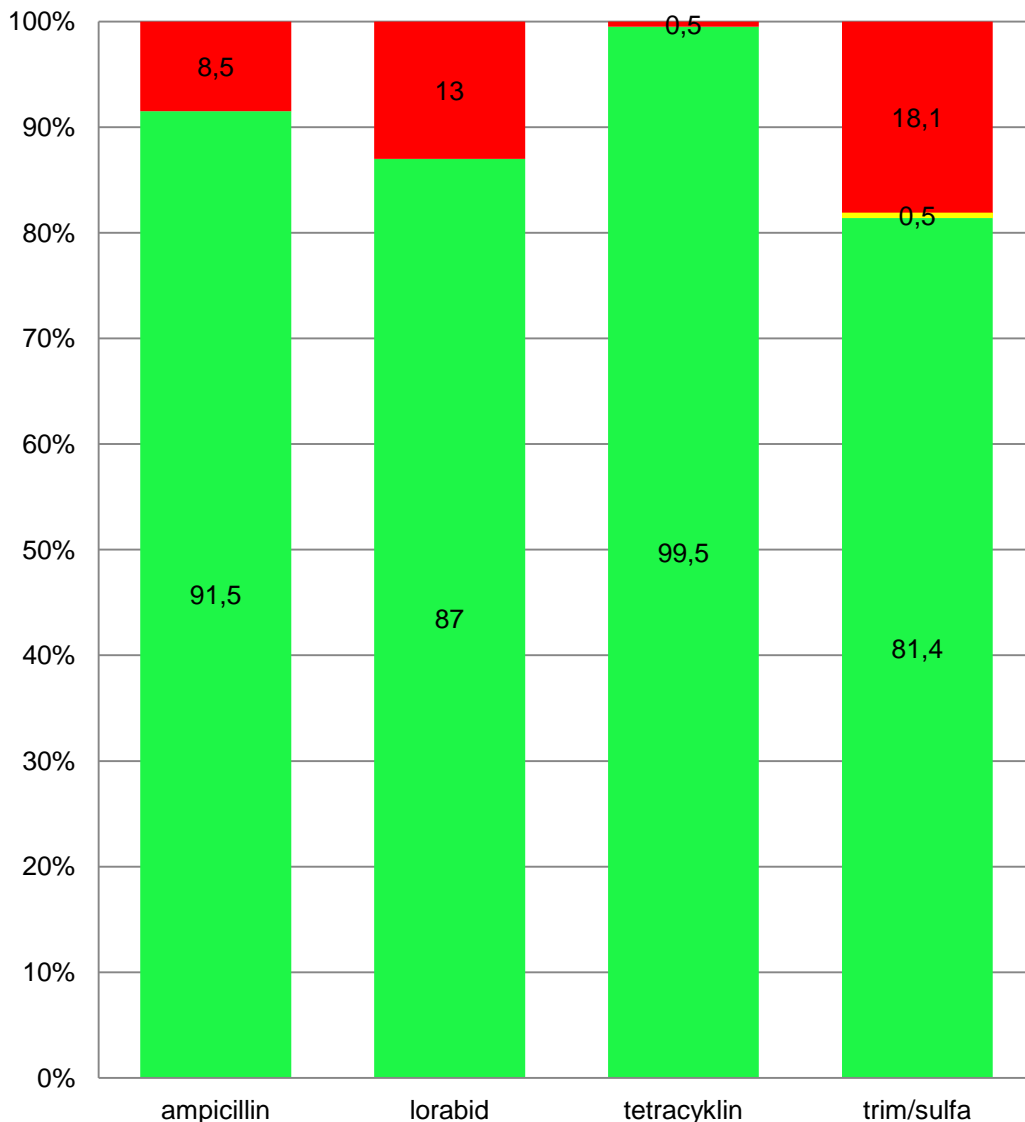
Betalaktamasproducerande stammar
utgör knappt 10% av populationen.

Kromosomal resistens är mycket
svårtolkad då den beror på tillfälliga
mutationer i PBP-genen och är mycket
heterogen. De flesta stammar som har
någon form av kromosomal resistens
är faktiskt känsliga för ampicillin vid
MIC-testning.

I Värmland är tetracyclinresistens
ovanligt medan resistensen mot
trim/sulfa närmar sig 20 %.

Ett tredjehandsalternativ är kinoloner
där resistens mot ciprofloxacin
knappast förekommer i Värmland.

Haemophilus influenzae 2011



Trend 2012 (jan-maj)

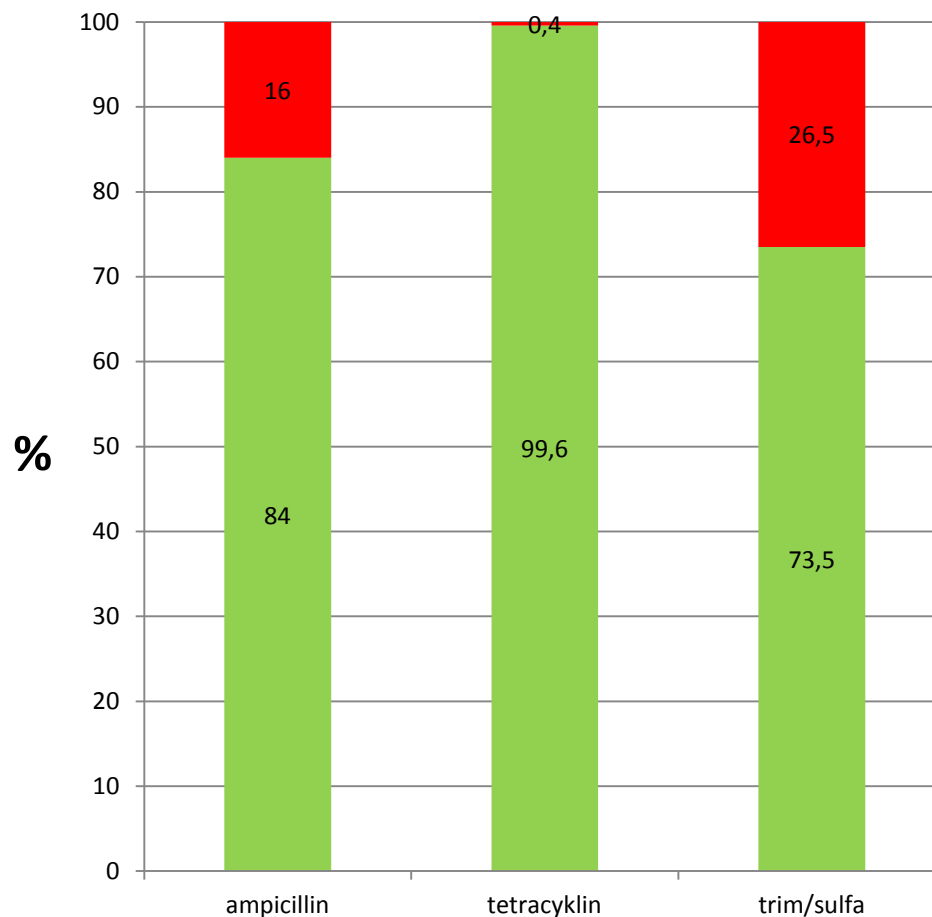
Fortsatt mycket oroande tendens och påtagligt ökad resistens!

Ökningen av resistens mot Ampicillin kan delvis, men inte helt, förklaras av metodologiska förändringar vid resistensbestämning där vi använder känsligare metoder och upptäcker låggradig resistens lättare.

Resistensen mot trim/sulfa har ökat påtagligt!

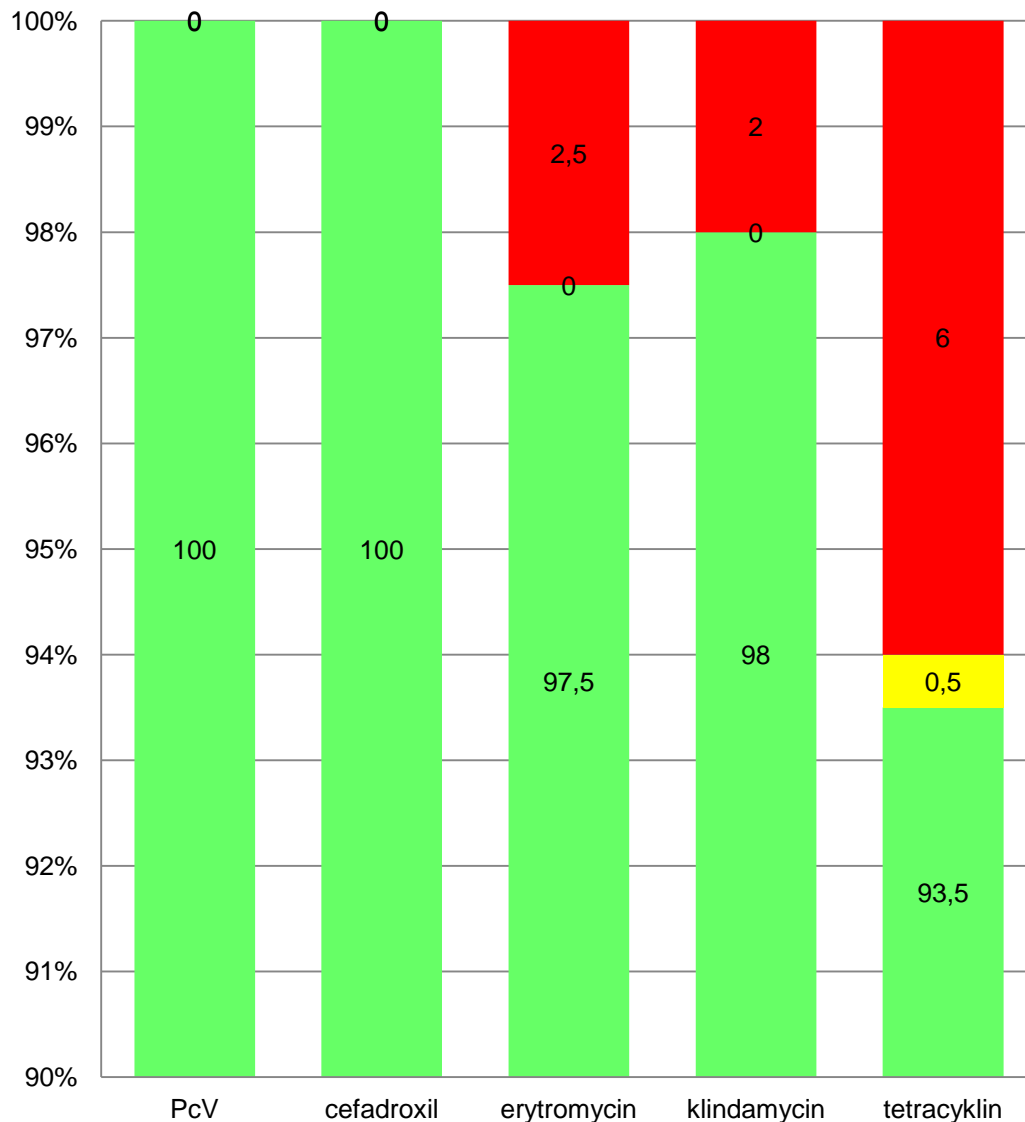
Någon resistens mot kinoloner (t ex ciprofloxacin) har ej noterats. Kinoloner kan användas vid behandling av multiresistenta stammar.

Haemophilus influenzae 2012 jan-maj



Grupp A streptokocker 2011

Penicillinresistens hos grupp A streptokocker har ännu ej beskrivits!
Även resistensen mot andrahandspreparaten cefadroxil, erytromycin och klindamycin är mycket låg.
Resistens mot tetracyklin (som ju primärt inte är ett medel mot grupp A streptokocker men ofta används vid övre luftvägsinfektioner) förekommer hos ca 7% av isolaten.



Trend 2012 (jan-maj)

Resistensläget hos grupp A streptokocker är gynnsamt och här noteras t.o.m. en minskad resistens.

