

Kommentarer till resistensläget jan-juni 2014

- Endast små förändringar i resistensläget noteras under första halvåret 2014
- Noterbart är att resistens mot mecillinam hos E coli ökat men fortfarande på en låg nivå medan resistensen mot nitrofurantoin är helt stabil



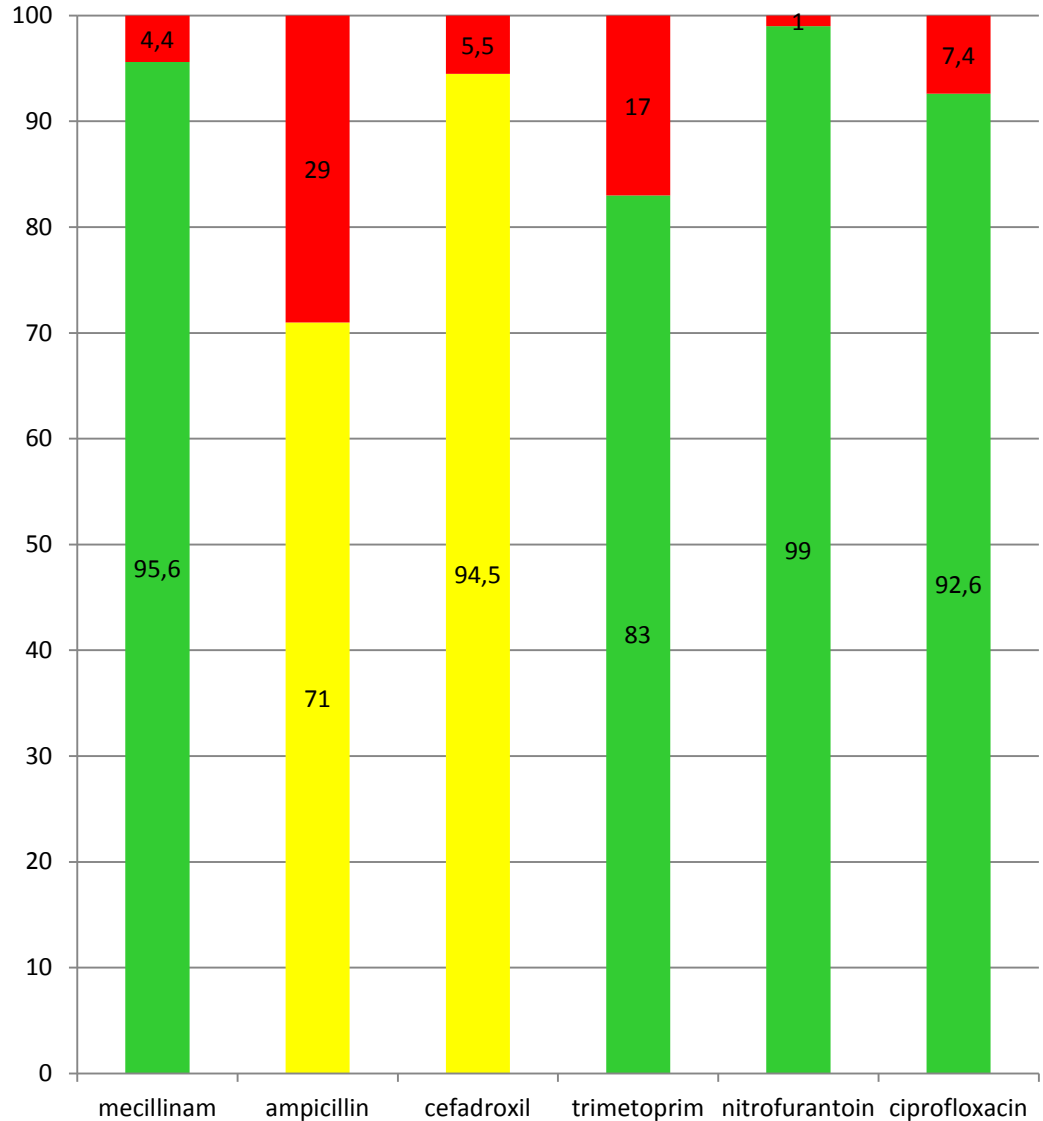
E coli jan-jun 2014

Terapirekommendationerna för nedre urinvägsinfektioner hos kvinnor anger mecillinam och nitrofurantoin som förstahandsalternativ och dessa kan förväntas ha god effekt i de allra flesta fall. Vi ser dock en svag ökning av resistens framför allt mot mecillinam (2,8 -> 4,4) vilket går hand i hand med en ökad förskrivning.

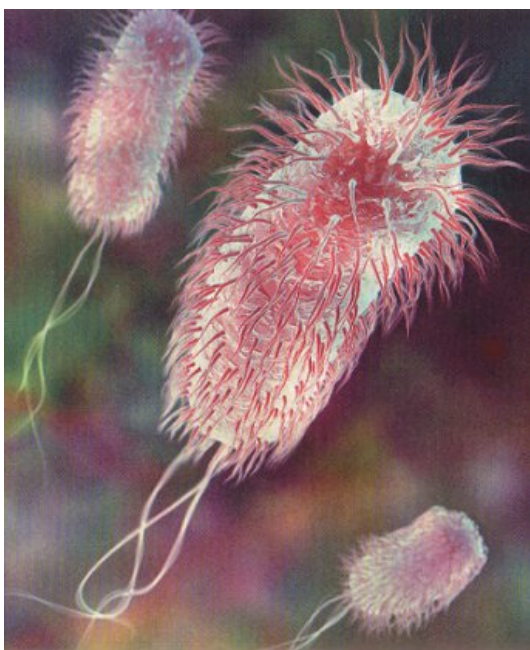
För ampicillin och cefadroxil klassas normalpopulationen som I men medlen kan fortfarande användas vid nedre UVI pga. mycket höga koncentrationer i urinen. Resistensen mot ampicillin är dock så utbredd att detta medel ej bör användas empiriskt.

För E coli ser vi nu en tendens till att resistens mot trimetoprim inte längre ökar, förskrivning har minskat kraftigt under senare år.

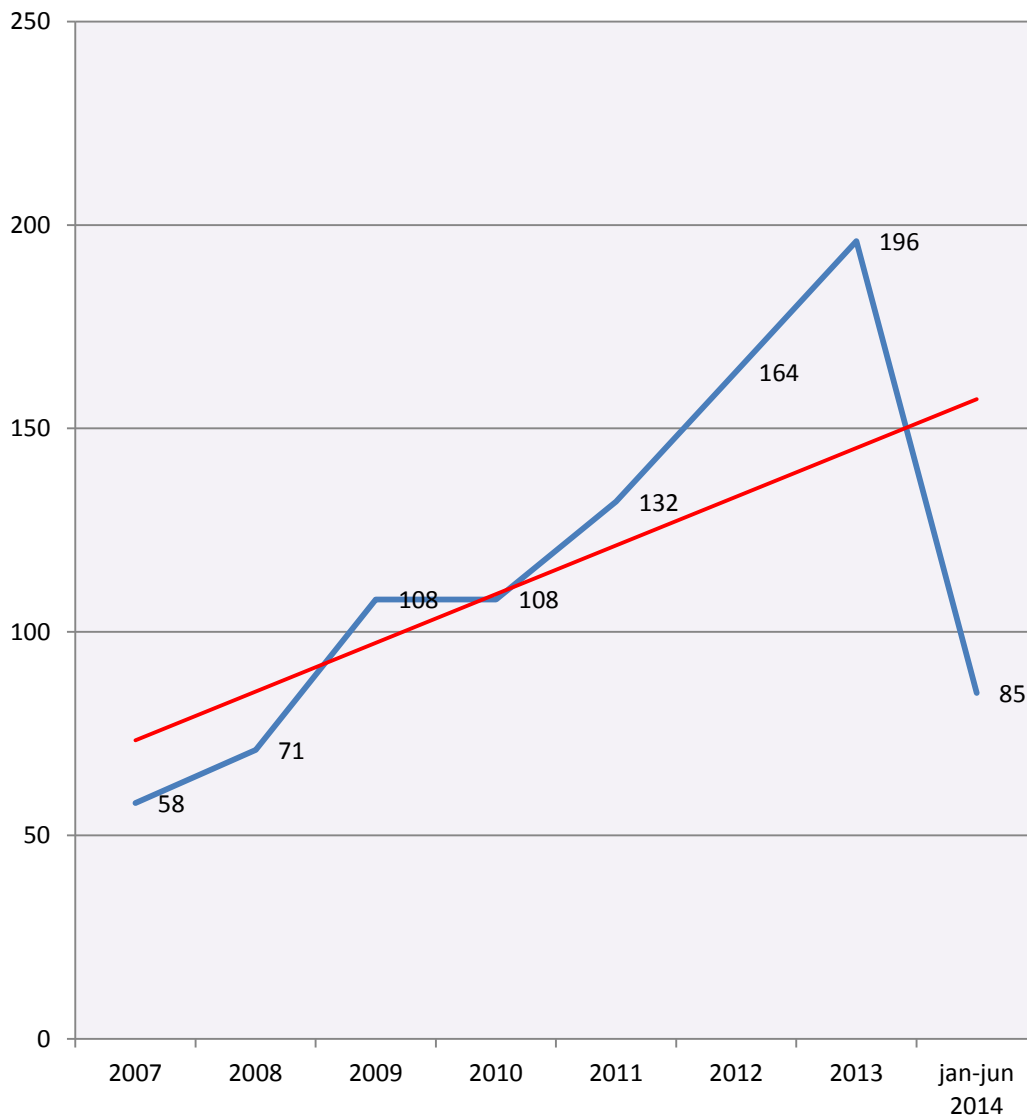
Ciprofloxacin skall ej ges empiriskt i första hand vid nedre UVI och vi har senaste året för första gången noterat en minskning av förskrivningen. Stabilt resistensläge, ingen ökning senaste tre åren!



Antalet konstaterade fall av ESBL-producerande E coli och Klebsiella pneumoniae ökar i jämn takt och har mer än tredubblats på sex år. Antalet fall årets första fem månader är i linje med fjolåret.



Antal ESBL i Värmland



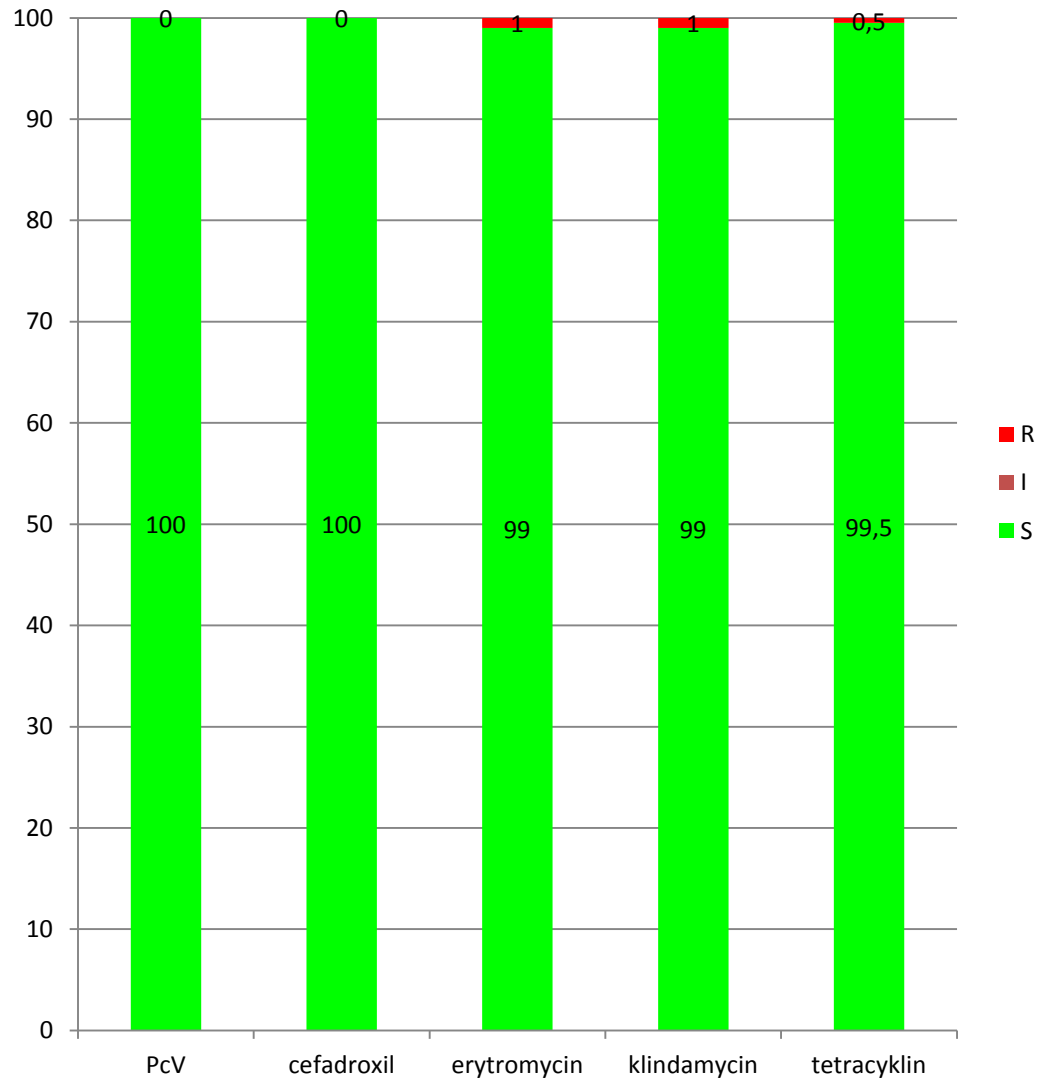
Grupp A streptokocker jan-jun 2014

Resistensläget hos grupp A streptokocker är gynnsamt.

Penicillinresistens hos grupp A streptokocker har ännu ej beskrivits!

Även resistensen mot andrahandspreparaten cefadroxil, erytromycin och klindamycin är mycket låg.

Resistens mot tetracyclin (som ju primärt inte är ett medel mot grupp A streptokocker men ofta används vid övre luftvägsinfektioner) förekommer hos ca 0,5% av isolaten vilken är en kraftig minskning jämfört med 2012 och 2013.



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 såg vi en dramatisk ökning 2013 och en viss minskning från dessa höga nivåer noteras första fem månaderna 2014.

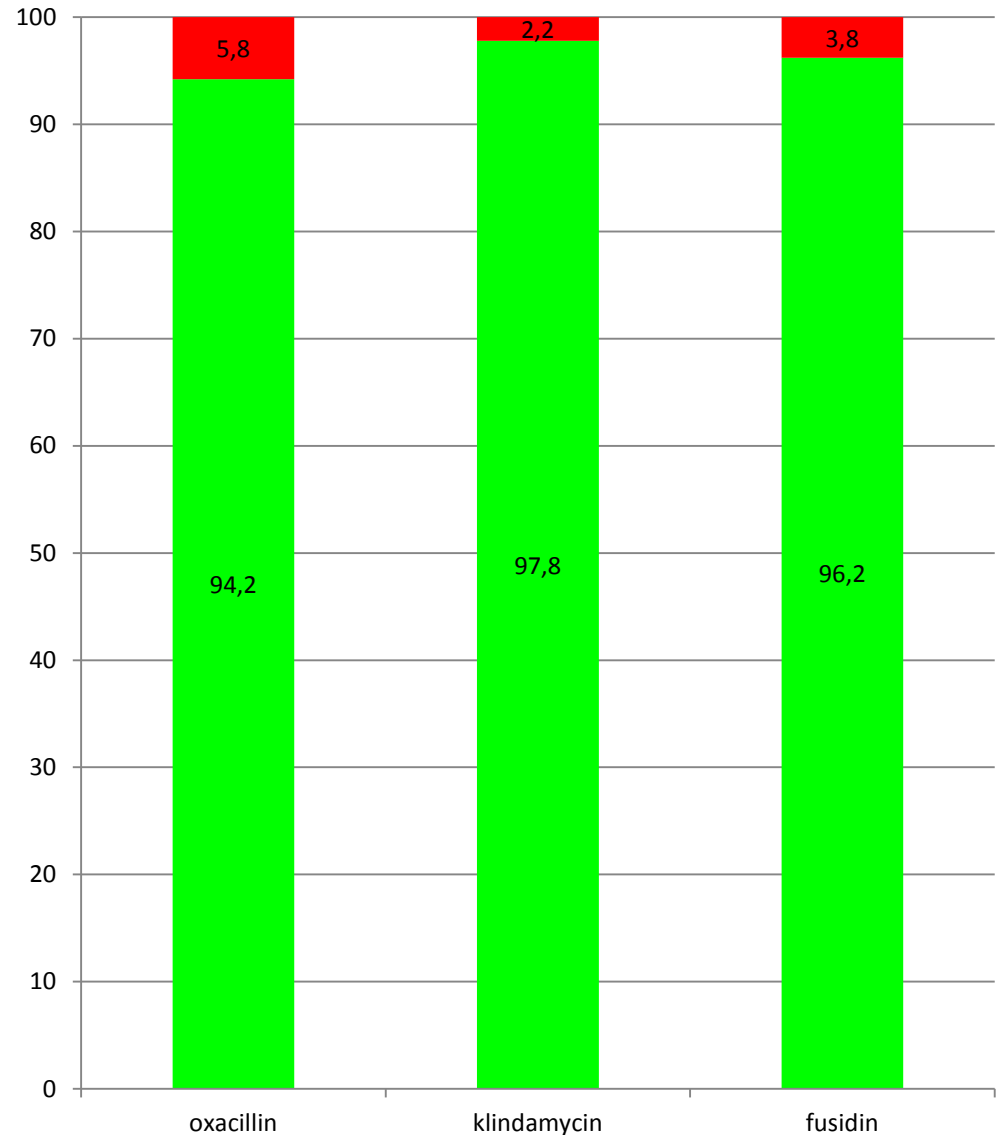
Den relativa förekomsten i diagrammet, 65.8%, är dock falskt hög då patienter med MRSA kontrollodlas i stor utsträckning. För antalet nyanmälda fall, se nedan.

Oxacillinkänsliga stafylokocker är också känsliga för cefadroxil.

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

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

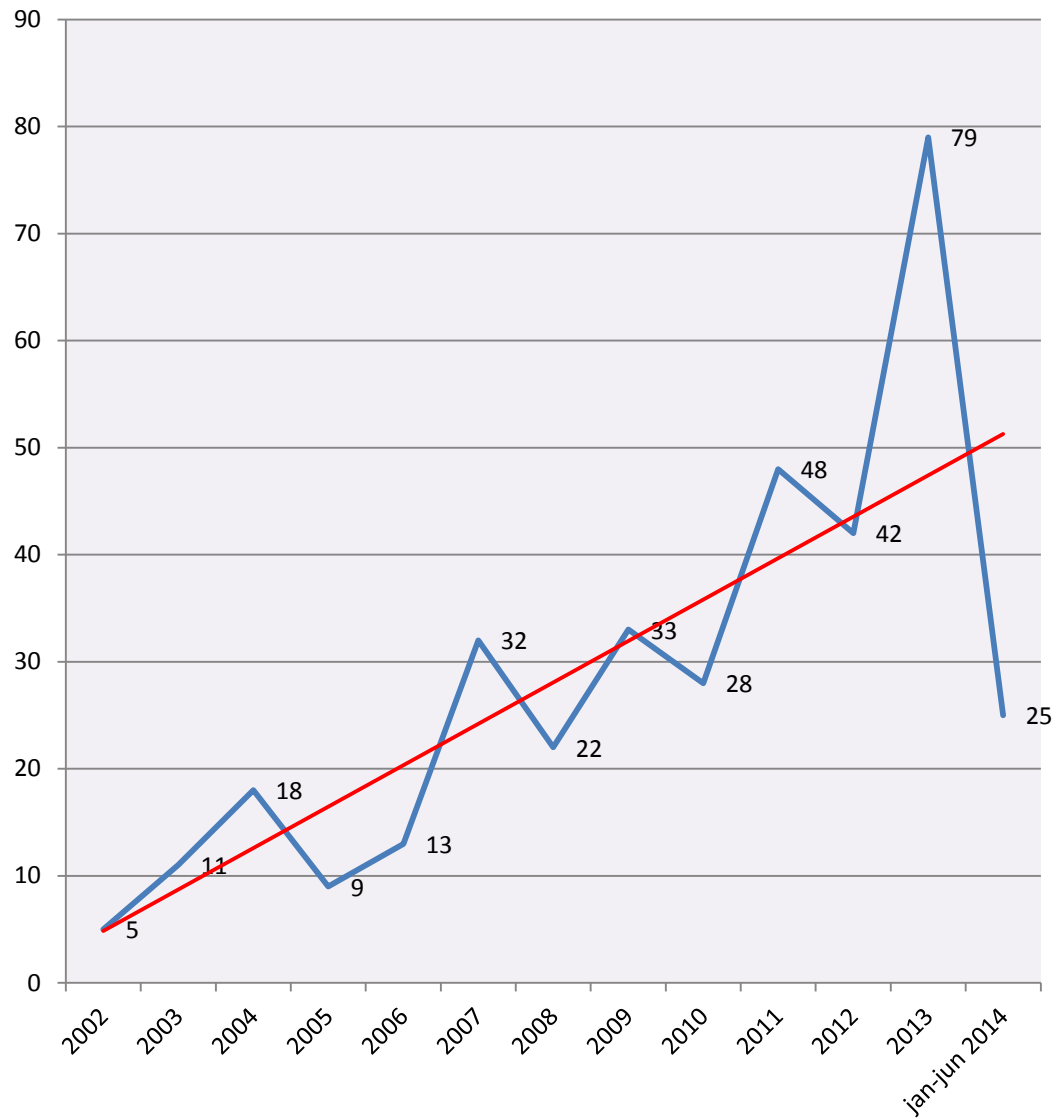
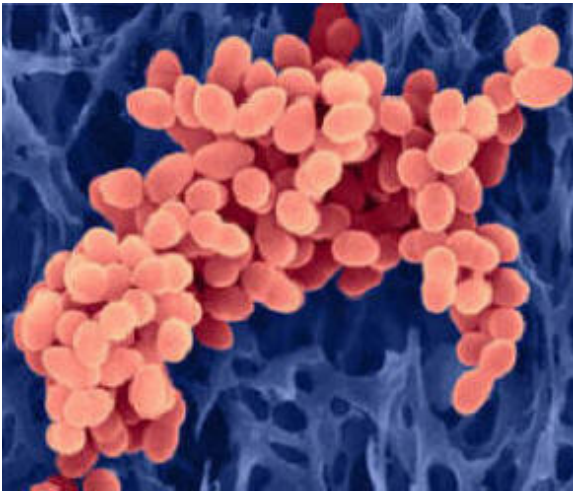
Staphylococcus aureus jan-jun 2014



Antal MRSA i Värmland

Antal nyanmälda fall av MRSA i Värmland 2002-2014.

En kraftig ökning ses mellan 2010 och 2011. Under 2012 var läget relativt stabilt men under 2013 ses en dramatisk ökning. Första fem månaderna 2014 är antalet nya fall något lägre än 2013.



Pneumokocker 2014 jan-jun,

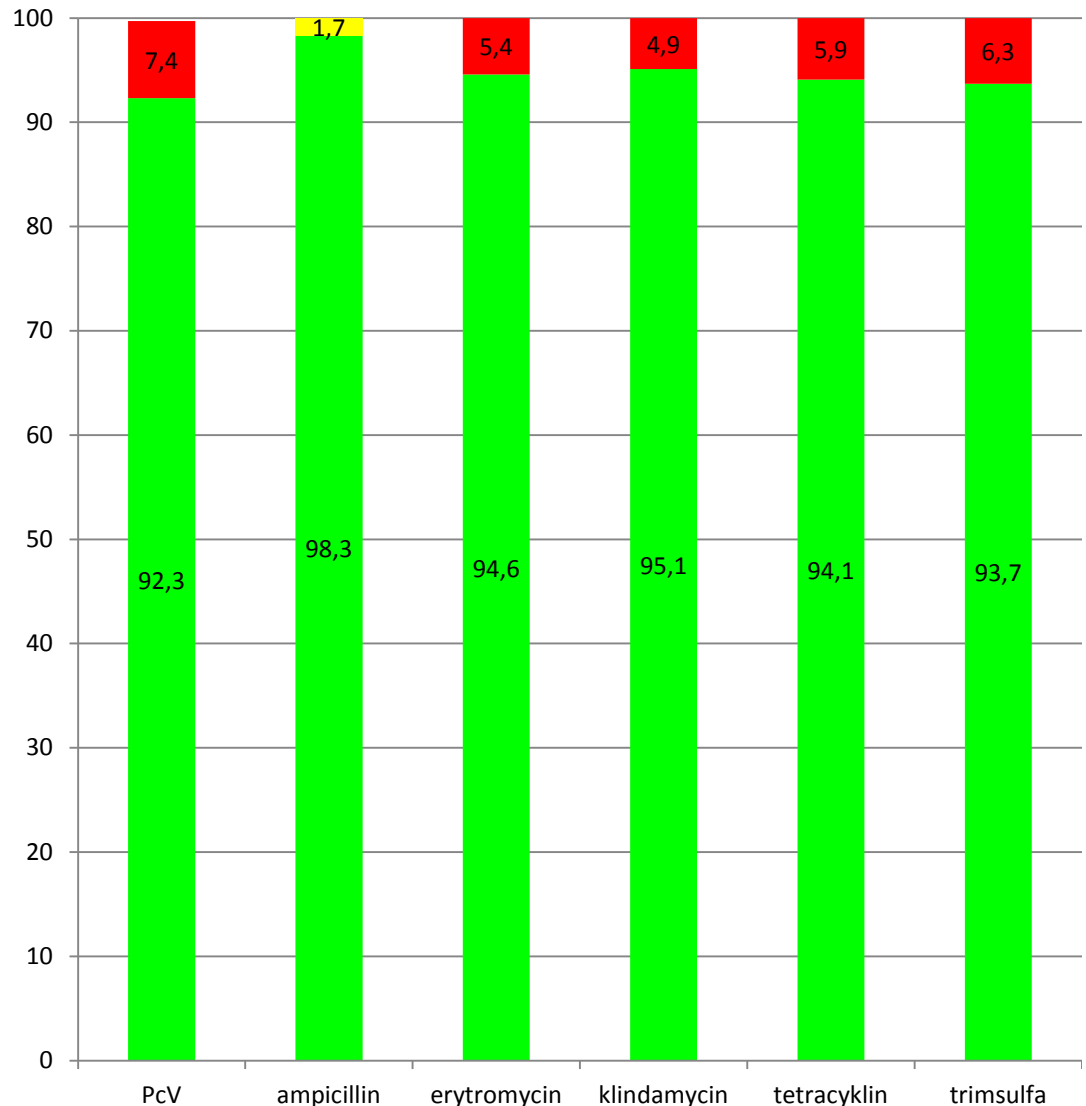
2014 noteras en minskning av resistensen mot de flesta pneumokockmedel, ett observandum är att vi har relativt få isolat, mellan 3-400 varför det blir slumpmässiga mindre förändringar från år till år.

Det är också så att NPH-odlingar, där vi hittar de flesta pneumokockerna, ofta tas på patienter med komplicerande infektioner vilket påverkar urvalet.

Penicillinresistenta pneumokocker är fortfarande 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 låg.

Tetracyclinresistensen är ovanligt variabel och ligger mellan 5 och 10 procent.



Haemophilus influenzae jan-jun 2014

Resistensen mot ampicillin har stabiliserats och till och med minskat något. Fortfarande är kromosomal resistens det vanligaste.

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

Resistensen mot trim/sulfa har minskat något sedan förra året men fortfarande är var fjärde stam resistent!

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

