



Umstellung der Resistenz-Testung von CLSI auf EUCAST (Teil 1 von 2) Neues aus dem mikrobiologischen Labor

Sehr geehrte Einsender, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die standardisierte in vitro Bestimmung der Empfindlichkeit von Bakterien gegenüber Antibiotika (Antibiogramm) ist unerlässlich, um die gezielte antiinfektiöse Therapie des Patienten zu ermöglichen und gleichzeitig, dank der Kenntnis der lokalen Resistenzlage von Erregern, empirische Therapie-Möglichkeiten abzuleiten.

In unserem Labor wurde bisher die international weit verbreitete amerikanische Testnorm des **CLSI** (Clinical & Laboratory Standards Institute, USA) verwendet, da dieses Normenwerk jährlich die aktuellsten Daten bereitstellt.

Im Zuge der Harmonisierung der bisher verwendeten verschiedenen nationalen europäischen Testnormen erarbeiteten die **EUCAST** (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing; <http://www.eucast.org>) und das 2012 in Deutschland gegründete **NAK** (Nationales Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee; <http://www.nak-deutschland.org>) einheitliche Standards für die Bestimmung und Interpretation von MHK-Werten für Bakterien und Pilze.

Hiermit stehen nun erstmals für fast alle relevanten Erreger europaweit geltende Standards zur Testung von Antiinfektiva zur Verfügung, für die eine strikte Evidenz der Wirksamkeit erbracht wurde und die wir unseren Testungen zugrunde legen können.

Diese Standards berücksichtigen mehr als bisher klinische und pharmakokinetische Aspekte der Therapie sowie in Europa übliche Therapieschemata. Außerdem ergibt sich eine bessere Vergleichbarkeit der Resistenzstatistiken im europäischen Raum.

Was ändert sich für Sie?

Auf den ersten Blick nicht viel. Sie erhalten von uns wie gewohnt zu relevanten Erregern ein Antibiogramm mit Therapieempfehlungen. Die Testergebnisse werden unter Berücksichtigung von Resistenzmechanismen und Empfehlungen des Normenwerks weiterhin mit den Bewertungskategorien **sensibel** („S^c“), **intermediär** („I^c“) und **resistent** („R^c“) übermittelt. Für bestimmte Erreger wurden bei einigen Antibiotika keine Grenzwerte definiert, da die Korrelation zwischen in vitro- Testung und klinischer Wirksamkeit nicht nachgewiesen ist. (z.B. Tetracycline bei *Enterobakterien*, β -Lactam-Antibiotika bei *Acinetobacter* oder Macrolide bei *Hämophilus spp.*).

Es können hier Lücken im Antibiogramm auftreten,

- da die Testung eines Wirkstoffes bei diesem Keim nicht möglich ist
- da die Testung nicht empfohlen wird, weil ohne klinischen Wert
- aufgrund bekannter intrinsischer Resistenz

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: Tel. 0391- 24 468 250
Sie finden weitere wichtige Informationen in unserer Laborinformation Nr. 170 Resistenztestung Teil 2.