

DANRES: DSKM-resistensovervågningsmøde, KMA, Odense Universitetshospital, 20.03.2007

Referent: *Ulrich Stab Jensen*

Deltagere: **Herlev:** *Jette Bangsborg, Hanne Wiese Hallberg, Magnus Arpi.* **Aalborg:** *Tove Højbjerg, Kirsten Paulsen.* **Viborg:** *Sofia Sulim, Marianne Kragh Thomsen.* **Hvidovre:** *Mandana Torkashvand, Kristian Schønning, Jenny Dahl Knudsen, Jørgen Engberg, Alice Friis-Møller.* **Esbjerg:** *Kjeld Truberg Jensen.* **Skejby:** *Kurt Fursted, Svend Ellermann-Eriksen, Jens K. Møller.* **Hillerød:** *Dennis S. Hansen.* **Odense:** *Thøger Gorm Jensen, Ulrik Justesen, Hanne Holt.* **Herning:** *Helga Schumacher, Ingrid Astrup, Mathias Rathe.* **Næstved:** *Ole Heltberg.* **SSI:** *Niels Frimodt-Møller, Dominique Monnet, Robert Skov, Anette Holm, Anette Hammerum, Ulrich Stab Jensen, Camilla Lester, Stefan Olsen.*

Aftalt på mødet:

- Næste møde: tirsdag d. 2. oktober 2007 kl. 13 – 17, KMA, Skejby
- KMA'erne mailer til Stefan (ssy@ssi.dk), om hvem er kontaktperson for DANRES, samt hvem der indsender data til DANMAP og til EARSS (kan være én person til hver eller én person til begge)
- Resultater fra E. coli interkalibrering sendes ud til KMA'erne
- ESBL-resultater skal lægges på DSKMs hjemmeside, så man kan se sine egne. Pt. skal der kun sendes isolater, som man gerne vil have konfirmeret
- ESBL-gruppen under DANRES-M laver et forslag for prævalens undersøgelsen. Det tilstræbes at undersøgelsesperioden bliver 1/9 - 31/10/2007
- DANRES-M gruppen mødes og afrapporterer (se venligst nedenfor for mere detaljeret orientering vedr. DANRES-M)
- DANMAP-rapport: 2007 data indsamles 1. kv. 2008 og skal inkludere resistensdata for *Haemophilus influenzae*
- EARSS: 2007 data indsamles 1. kv. 2008 med alle EARSS bakterier inkl. *P. aeruginosa*
- Nordisk RAF-M workshop bliver i år i Gøteborg, d. 30.-31. maj 2007 (orientering vedr. tilmelding i teksten af referatet)

1. Orientering om stammeudsendelser

a) *E. coli* interkalibrering (Niels Frimodt-Møller)

Der blev udsendt 5 *E. coli* stammer med varierende resistens.

Resultaterne var generelt fine: Eneste resistensbestemmelse med problemer var en ESBL stamme med en ny kinolon resistensmekanisme, *qnrS*, som er lav-resistent for ciprofloxacin og følsom for nalidixansyre. Resultaterne sendes ud til afdelingerne.

Ud fra dette blev det besluttet at der i DANMAP 2006 rapporten laves grafer med landsdækkende *E. coli* grafer.

b) EARSS/NEQAS (Dominique L. Monnet)

Alle KMA'er har i uge 10 modtaget en pakke fra NEQAS, der indeholder 6 kontrolstammer. Stammerne er ikke almindelige Englandsprøver, men EARSS/NEQAS "external quality assessment", som EARSS uddelegerer til NEQAS. Dominique har i samme uge orienteret KMA'er om dette via e-mail. Der findes instruktioner i pakken, inklusiv om hvordan man rapporteres resultater på NEQAS-hjemmeside. Deadline for at indtaste resultater på NEQAS-hjemmeside blev udvidet til d. 30./3-2007.

2. Indrapportering til DANMAP (Ulrich Stab Jensen, Appendiks 1)

Orientering om status. Viser kurver for retrospektive mecillinam og tetracyklin data.

Der vil blive lavet en publikation om ciprofloxacin; pris, forbrug og resistens, med Ulrich som 1. forfatter og én forfatter fra hver deltagende afdeling.

Diskussion om hvorvidt man skal melde ciprofloxacin resistensmønster ud? Nogle gør, andre selektivt, andre igen ikke.

Herning har stoppet brug af ciprofloxacin på intensiv, grundet 15% resistens.

Bias, at kun behandlingssvigt UVI'er sendes ind. Sådan har det jo været gennem alle årene. Forslag om prævalensundersøgelse fra praksiser, der kun sender og ikke undersøger selv.

2007 data indsamles 1. kv. 2008 og skal inkludere resistensdata for *Haemophilus influenzae*.

Samarbejdet med Lægemiddelstyrelsen vedr. indikationer for antibiotika omtales. Niels, i samarbejde med Ulrich og Dominique, prøver at ændre indikationerne. Indikationslisten er lavet af lægeforeningen. Vil ændre denne til kun relevante indikationer. Koordineret til medicin.dk's antibiotikavejledning. Vil ændre forbrugsvanerne. Pt. mangler adgang til de 14 EDB systemer.

3. Indrapportering til EARSS (Stefan Schytte Olsen, Appendiks 2)

2005 data: 5 KMA'er indsendt og inkluderet i EARSS 2005 rapport.

2006 data indsendt for 10 KMA'er for *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae* og enterokokker.

Der vil blive givet feedback på data indsendelser/rapportering fra næste år.

Indrapporteringen af specialekoder, fx ESBL, er ikke noget problem for MADS-brugere, hvor Stefan kan hente koderne ud automatisk.

2007 data indsamles 1. kv. 2008 med alle EARSS bakterier inkl. *P. aeruginosa*

4. ESBL-producerende *Enterobacteriaceae*

a) Status af indsamling af ESBL-stammer (Dennis S. Hansen, Niels Frimodt-Møller, Appendiks 3)

Resultaterne fra indsamling gennemgås inkl. udførlig gennemgang af de første 100 stammer. Mange er ikke oplyst mht. nosokomial/primærsektor.

64 ud af 99 er CTX-M gr 1. Vil gerne se på hvor mange er klonale.

Resultater lægges på DSKMs hjemmeside, så man kan se sine egne.

Der skal ikke sendes flere isolater – kun dem man gerne vil have konfirmeret.

b) Diskussion om videre overvågning af ESBL i Danmark

Den fremsendte protokol blev diskuteret. Der var generel tilslutning til at der er behov for en prævalens undersøgelse. Der var dog ønske om at det i protokollen blev specificeret hvilke undersøgelser der efterfølgende laves på isolaterne. Det blev aftalt at undergruppen under DANRES-M reviderer protokollen og sender den ud igen. Det tilstræbes at undersøgelsesperioden bliver 1./9-31./10/2007. Det fremgik af debatten at flere afdelinger allerede screener systematisk for ESBL. Der er ligeledes stor forskel på om hvilke forholdsregler ESBL medfører.

5. Detektion af vancomycin resistens i enterokokker

a) Vitek2-resultater fra resistensbestemmelse af enterokokker i Hvidovre, Hillerød og Aalborg (Mandana Torkashvand, Jenny Dahl Knudsen, Appendiks 4)

Viser enterokok resultaterne. Konklusion: E-test og Vitek2 havde færrest fejl sammenlignet med Oxoid disk og Rosco tablet for ampi, pen, vanco, genta, dog må det siges, at Vitek2 ikke kan overtage.

b) Identifikation og resistens af enterokokker i Aalborg (Tove Højbjerg, Appendiks 5)

Klassisk række. Resistens, primær: MH 6 tabs. Sekundært: MH 12 tabs + 4 E-tests (pen, ampi, genta og vanco).

6. Orientering fra DANRES-M (*Robert Skov, Appendiks 6*)

Robert gennemgik gruppens oprettelse, struktur og funktion. DANRES-M er oprettet efter sidste DANRES møde, hvor DSKM gav udtryk for sin støtte til oprettelse af en metodegruppe med Robert Skov som formand, gruppen er selvsupplerende med medlemmer.

Der er nedsat en "kernegruppe", der består af én fra hver af de 5 regioner:

- Tove Højbjerg, Region Nordjylland;
 - Kurt Fuursted, region Midtjylland;
 - Ulrik Justesen, region Syd;
 - Ole Heltberg, region Sjælland;
 - Dennis S. Hansen, region Hovedstaden;
- samt Niels Frimodt-Møller og Robert Skov.

Gruppen vil supplere sig efter behov ved behandling af de enkelte emner. DANRES-M er på nuværende tidspunkt begyndt at arbejde med følgende emner:

- ESBL og cefalosporinresistens hos gram-negative stave: oplæg til workflow for resistensundersøgelse. Der er nedsat en gruppe bestående af Dennis, Kurt, Niels og Tove samt Helga Schumacher og Kristian Schønning/Hans Fjeldsøe.
- VRE: oplæg til metode til sikker detektion af VRE specielt *vanB*-positive isolater. Der er nedsat en gruppe bestående af Tove, Dennis og Kurt samt Helga Schumacher, Jenny Dahl Knudsen og Kjeld Truberg Jensen.
- *Haemophilus. influenzae* med resistens overfor beta-laktamer: oplæg til screening for *H. influenzae* med resistens overfor beta-laktamer, herunder især BLNAR. Der er nedsat en gruppe med Kurt, Ole og Tove
- Screening for MRSA: oplæg til metode for screening for MRSA. Der er nedsat en gruppe med Robert, Kurt og Ole samt Sidsel Böcher
- Englandsprøver (NEQAS): opsummering af resultater i forbindelse med Englandsprøver v Ole

RAF-M: Robert deltager i RAF-M på DANRES-Ms vegne.

RAF/EUCAST breakpoints: regner med at være færdig i 2008. Betyder at breakpoints rykkes, også den forkerte vej. Skal vi følge trop? Eksempler hos cefalosporiner og ciprofloxacin.

Nordisk RAF-M workshop bliver i år i Gøteborg d. 30.-31. maj 2007. Program og priser findes på www.srga.org. Der prioriteres plads til én bioanalytiker og én akademiker per laboratorium. Herudover har læger i uddannelses stilling fortrinsret – øvrige pladser vil kunne søges i 2. omgang.

Danske deltagere skal melde sig til hos Robert på følgende måde:
- navne på deltagere og øvrige oplysninger fra anmeldeblanketten sendes til rsk@ssi.dk OG maaret.blomqvist@ltkronoberg.se.

Konferenceafgiften på 2.350 DKK, (1.350 DKK hvis der ikke ønskes overnatning) indbetales på konto: Danske Bank 3100 3119 1155 07 OG MÆRKES "D22025481; kursus Gøteborg".

7. Resistensprofilen af de danske MRSA (Robert Skov, Appendiks 7)

Resistensprofilerne for MRSA fundet i Danmark blev gennemgået. Der er inkluderet 2.720 isolater i undersøgelsen. Der blev fundet 119 forskellige profiler!

For de enkelte antibiotika var procentresistens: kinolon (norfloxacin) 45%, erythromycin 44%, klindamycin (dobbeltdisk) 38%; tetracyclin 38%, kanamycin 34%, fusidin 23%, streptomycin 19%, rifampicin 6% og mupirocin 1%.

De hyppigste profiler var: kun kinolon-R 19%, kun beta-lactam-R 14%, ery+klinda-R 9%, ery+klinda+kinolon-R 9%, ery+klinda+kinolon+kana-R 9%, tetra+fusidin+strepto+kana-R 6%.

Majoriteten af stammer er ikke således ikke multiresistente. Der skal dog mindes om, at uanset om de er multiresistente eller ej så er de resistente overfor hovedmidlerne i den empiriske behandling!

For moxifloxacin kan der ses en 3 puklet kurve, Kurt Fursted har rettet henvendelse til Bayer for at få en afklaring på om isolater i den "midterste pukkel" kan betragtes som klinisk følsomme.

8. Opdatering om SeqNet-EARSS samarbejdet (Robert Skov, Appendiks 8)

Orientering om SeqNet-EARSS, en multicenter europæisk undersøgelse som vi deltager i. Vi har udvalgt MSSA bakteræmi isolater ud fra isolater der indsendt til SSI, hvad angår MRSA så har vi i undersøgelsesperioden kun haft 6 MRSA bakteræmier. Der er netop udsendt skema til afdelingerne over de udvalgte isolater. I skemaet er der nogle få felter, der skal udfyldes og skemaet sendes retur til Robert **meget gerne inden 1. maj** - i den forbindelse bedes afdelingerne checke om der er yderligere patienter med MRSA bakteræmi i undersøgelsesperioden fra deres afdeling.

9. Eventuelt:

a) Mailinglisten

- indkaldelse til møder: alle medlemmer af DSKM og YM, samt én bioanalytiker fra hver afdeling.
- indsendelse af data til DANMAP og EARSS: Én person for hver eller én person til begge – mail indrapporteres til Stefan, SSI (ssy@ssi.dk)

b) Næste møde: Skejby, tirsdag d. 2. oktober 2007 kl. 13 – 17