

Referat af bestyrelsesmøde i DSKM Tarmbakt. arbejdsgruppe onsdag d. 10. februar 2016  
SSI, mødelokale 43/210 10:30 – 15:00.

**Deltagere:** Lars Lemming, Hanne Holt, Anne Lester, Hans Linde og Flemming Scheutz

**Gæster:** Søren Persson og Eva Møller Nielsen

**Afbud:** Jørgen Engberg og Bente Olesen  
Referent: Flemming Scheutz

### **Næste tarmbakteriologiske årsmøde**

Bør afholdes i begyndelsen af juni – alternativt i slutningen af maj. Meld tilbage med andre møder og kongresser, som vi skal navigere udenom:

- ASM / ICAAC 16.-20. juni Boston
- ...

Mødet afholdes på SSI. Dagsorden koordineres med gruppen.

Følgende emner blev diskuteret:

- Akkreditering, evt med et indlæg fra SSI, der har været akkrediteret længe
- DNA diagnostik versus dyrkning. Fortolkning, svar og rapportering
- EQA 2016 resultater
- WGS på VTEC or erfaringer fra 2015
- *C. difficile* status på projekt
- *Yersinia* biotype 1a og patogenese – se nedenfor
- *Salmonella* molekylær serotypning og WGS

### **EQA 2016**

**Invitationer sendt ud d. 12. februar. Deadline for tilmelding d. 4. marts**

### ***Yersinia***

Århus synes, at vi aktuelt påviser flere *Yersinia* isolater end vanligt.

Der ser ikke umiddelbart ud til at være gang i et udbrud.

Der var enighed om at de sidste 3-4 års stigning primært skyldes, at alle *Yersinia* bliver sendt fra plader til MALDI-TOF og bare registreres som *Yersinia*. Ved efterfølgende typning ses så et forhøjet forekomst af biotype 1a, som (måske) før i tiden ikke ville være sendt ind, da de er lidt federe og lette at se på primær plade. Hanne Holt ville undersøge muligheden for at projekt, der ville kunne skelne mellem biotype 1a og øvrige *Yersinia* og Lars Lemming ville kontakte Steen Lomborg mhp hans vurdering og erfaringer fra Sverige omkring biotype 1a og patogenese. Kunne evt være et emne til årsmødet. Ville PCR kunne findes eller udvikles til skelnen?

### ***Clostridium difficile***

Orientering fra Søren. Projektstart er sidste uge.

Søren fremsender en revideret og opdateret version af forslag til hjemmeside når tal er færdigbehandlet til Jeres kommentarer.

### ***Campylobacter***

Ved Eva, som redegjorde for at en del af stigningen, som er den største nogensinde, kan skyldes at data nu også trækkes fra MiBa. Endvidere giver DNA diagnostikken en øgning; I Hvidovre var kun 430 dyrkningspositive ud af 700 PCR positive.

### **VTEC HUSEC og lav risiko VTEC**

En lille detalje ang. vores fremtidige VTEC besvarelser: skal vi prøve at ensrette vores formulering omkring svar på VTEC? Jeg forestiller mig at skrive kommentaren "lavrisiko VTEC" til non-vtx2

stammer og "mulig HUS-associeret stamme" på vtx2 stammer (hidtil har vi ikke haft skriftlige kommentarer vedr. HUS-association). Har I bedre forslag? For ikke at forvirre embedslæger mfl mere end højst nødvendigt kunne det måske være en fordel at have samme terminologi. Og til Flemming: er der fremskridt mht at få subtyperne i Miba - eller sender I svar (tlf., skriftligt) til embedslægerne?

Mange hilsner

Anne

#### **UDKAST til fælles svar på diagnostik successivt subtypning af vtx :**

Ved primær diagnostik uden vtx subtypning kan svaret formuleres således:

1. MULIG HUS associeret VTEC
2. VTEC ikke associeret til HUS

Med vtx subtypning:

1. HUS associeret VTEC
2. VTEC ikke associeret til HUS

KOMMENTARER er velkomne

#### **Svar til MiBa**

Er i testfase. Der kommer meddelelse ud til netværket når vi tror, at det virker.

Spørgsmålet om sikker mail syntes ikke at være den bedste løsning. Det bør overvejes om der kan sendes mail direkte til den indsendende KMA når svar fremgår af MiBa. De skriftlige årsoversigter på indsendte *E. coli* isolater ønskes bibeholdt.

#### **Shigella/EIEC – læs eventuelt vedhæftede kandidatopgave om *Shigella***

Nedenfor en oversigt over *Shigella*/ EIEC siden 2010.

Der er stor uoverensstemmelse i antallet af laboratorieanmeldte/indsendte isolater og antallet af anmeldelser i MIS (1515 anmeldelser) i 2015. En forklaring kan være at det er *Shigella* dysenteri, der er anmeldepligtig til 1515 og at dette ikke altid er bekræftet mikrobiologisk.

Endvidere ses et fald i *ipaH* positive og en stigning i *Shigella* spp.

Da nye smitteveje mellem homoseksuelle mænd er beskrevet for både *Shigella sonnei* og *S. flexneri* er der grund til at få en mere indgående karakteristik af de dansk erhvervede isolater. Dette tænkes udført ved WGS af 40 – 50 isolater fra 2015. Endvidere skal oplysninger fra de to meldesystemer gennemgås i detaljer.

Lars spørger:

Er der nogen der har kendskab til / erfaring med andre dyrkningsmedier til tarmpatogene bakterier, end dem der beskrives i DSKMs anbefaling?

Sifin i Tyskland skulle lave en tilsvarende grøn plade, men pulver skal blandes af to omgange.

## Shigella

Vi har altså:

Kun i TBR: 101 patienter

Kun anmeldt uden isolat: 28 patienter

Findes i begge registre: 86 patienter (heraf 6 dubletter) = 80 patienter

Det får jeg til 209 i alt.

Antal af YEAR	Kolonnenavn						
Rækkenavn	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Hovedtotal
EIEC	36	14	17	14	28	20	129
ipaH	14	11	7	1	2		35
S. boydii	6	4	2	4	3	6	25
S. dysenteriae	2	2	5	1	1	3	14
S. flexneri	45	39	18	20	24	21	167
S. sonnei	77	66	38	57	70	68	376
S. spp.	6	2	4	18	12	70	112
<b>Hovedtotal</b>	<b>186</b>	<b>138</b>	<b>91</b>	<b>115</b>	<b>140</b>	<b>188</b>	<b>858</b>

