

DANRES: DSKM-resistensovervågningsmøde, KMA, Amtsgehuset i Herlev, 3.10.2006

Til stede: Jens Otto Jarløv, Magnus Arpi, Hanne Wiese Hallberg (Herlev), Ole Heltberg (Næstved), Hanne Holt (Odense), Alice Friis-Møller (Hvidovre), Helle Krogh Johansen (Rigshospitalet), Svend Ellermann-Eriksen (Herning), Dennis Schrøder Hansen (Hillerød), Hans Linde Nielsen (Viborg), Bent Røder, Hanne Junker (Slagelse), Anette M. Hammerum, Robert Skov, Dominique L. Monnet, Ulrich Stab Jensen, Stefan S. Olsen, Niels Frimodt-Møller (SSI).

Referat:

Aftalt på mødet:

- **Næste møde: tirsdag d. 20. marts 2007, KMA, Odense. Hanne Holt er kontakt person**
- **Besked til Robert (rsk@ssi.dk) om man vil deltage i EARSS/Seqnet protokollen (se punkt 6)**
- **Brevet vedr. data til DANMAP 2006 udsendes af SSI i januar 2007**
- ***Enterococcus faecium*, *E. faecalis* og *Klebsiella pneumoniae* fra blod i 2006 indrapporteres til EARSS (1. kvartal 2007)**
- **Næste stamme udsendelse vil blive om *Pseudomonas aeruginosa* samt metallobetalaktamaser (udsendes i januar 2007)**
- **Nyt fra EARSS: den næste EARSS/NEQAS QC-udesendelse med en blanding af EARSS species forventes marts 2007**

1. Indrapportering til DANMAP rapport: oversigt og diskussion af 2005 data, forberedelse til DANMAP 2006 rapport

(Dominique L. Monnet, Line Bagger-Skjøt)

DOM gennemgik indrapporteringen fra 2005 (*Appendiks 1 vedlagt*). Gruppen blev enige i, at retrospektive data samt data for 2006 om mecillinam-resistens (urin og blod isolater) samt tetracyclin-resistens (kun blod isolater) i *E. coli* rapporteres i DANMAP 2006 rapporten. Disse inkluderes i DANMAP listen. Brevet vedr. indsamling af data til DANMAP 2006 rapport udsendes i januar.

Resultatet af forsøget på at relatere *Ps. aeruginosa*, *Klebsiella* og *Candida* bakteriemier i forhold til *E. coli* bakteriemier for at kunne sammenligne amter/sygehuse fx antibiotikaforbrugets betydning blev præsenteret. Der udspandt sig en diskussion om relevansen af sådanne ratioer, herunder følgende indvendinger: hvad skal det vise?; hvis *E. coli* stiger parallelt med *Klebsiella*, duer den ikke som indikator; hvis der er for få *E. coli* bakteriemier (Rigshospitalet) bliver tallet alt for højt (*Pseudomonas aeruginosa*). Ratioen skal indtil videre ikke rapporteres i DANMAP-rapporten. Men ratioen er alligevel forbavsende konstant over årene med relativt lille variation mellem amter, i modsætning til antal sengedage som nævner. Det bestemmes at disse ratioer pt. ikke rapporteres i DANMAP-rapporten, men at man kunne arbejde på det i fremtiden som forskningsprojekt.

2. Status for indrapportering af *E. coli* data til EARSS

(Dominique L. Monnet, Stefan Schytte Olsen, *Appendiks 2 vedlagt*, EARSS-hjemmeside: <http://www.rivm.nl/earss/database>)

Som noget nyt indrapporteres nu fra 5 amter til *E. coli* databasen, så Danmark er på EARSS-kortet fra 2005. Indsamling af resterende *E. coli* data fra 2005 fortsætter, fx KMAer med MADS.

Til fremtiden udvides med de resterende EARSS patogener, idet man er enige om allerede for 2006 at rapportere: *E. faecalis*, *E. faecium*, *Klebsiella pneumoniae* og *Pseudomonas aeruginosa*.

Til næste DANRES QC-udsendelse foreslås *Pseudomonas aeruginosa* (kontakt Oana Ciofu, KU, mhp. stammer og diagnostik af beta-laktamaser).

Nyt fra EARSS:

-EARSS/NEQAS QC-udesendelse med en blanding af EARSS species forventes marts 2007.

- "EARSS Annual Report 2005" er lige publiceret og kan downloades fra: http://www.rivm.nl/earss/result/Monitoring_reports/
SSI sender en printet udgave af rapporten til hver KMA.

3. DANRES-hjemmeside

(Stefan Schytte Olsen, Dominique L. Monnet, *Appendiks 3 vedlagt*)

Stefan arbejder med en DANRES-hjemmeside, hvor resistenstillene fra DANMAP og/eller EARSS sættes ind på en form, hvor man kan se resistensfrekvenserne på et kort, som en tabel eller hvis det ønskes, som en figur. Fx vil det være rart at se tal samt farve der viser frekvensen på kort. Tanken er at lægge programmet ud på enten en separat DANRES hjemmeside eller som en del af DSKM-hjemmesiden. Billederne sendes ud med referatet. Deltagere i DANRES-gruppen opfordres til at sende forslag til Stefan (ssy@ssi.dk).

4. Orientering og debat: DANRES og internationale samarbejde/partnere (RAF-M, EUCAST, ESCMID, EARSS)

(Niels Frimodt-Møller, Robert Skov)

Robert og Niels gennemgik de internationale samarbejder (RAF-M, EUCAST, EMEA, CSLI etc.). Specielt for EUCAST gælder det, at EUCAST styregruppen består af repræsentanter for de lande, der har en autoriseret antibiotikaresistens referencegruppe. Dertil kommer to repræsentanter på skift fra andre lande.

Hvis Danmark kan stille med en autoriseret antibiotikaresistens referencegruppe kan vi søge om at blive medlem af styregruppen. For at gøre dette skal Klæringsrapporten, eller dele deraf, publiceres. Desuden er det vigtigt, at DANRES-gruppen autoriseres som en DSKM gruppe med beføjelser til at repræsentere DSKM.

Det er også foreslået, som tidligere diskuteret, at der under DANRES etableres en metode gruppe (DANRES-M), som kan fungere som praktisk antibiotikaresistens referencegruppe, der refererer til DANRES. I den forbindelse skal nævnes at Sundhedsstyrelsen har ønsket, at man i den kommende nationale MRSA vejledning kunne henvise til DSKM hvad angår laboratorieprocedurer. Robert Skov har været forespurgt af DSKM vedrørende metodevalg ved screeningsundersøgelser – og har i den forbindelse henvist til at det bedst ville kunne løses i en sådan metodegruppe.

Helle Krogh Johansen meddelte, at DSKMs bestyrelse var blevet enige om at kanonisere DANRES på denne vis, og Helle er udpeget som DSKMs repræsentant i DANRES. Desuden udpeger DSKM en kontaktperson i DANRES-M gruppen, og her er peget på Robert Skov. Der er ønske om, at DANRES gruppen fungerer med repræsentanter fra alle KMAer, og at hver afdeling udpeger en fast, måske to – en læge og en laborant – repræsentanter til gruppen. Det skal dog pointeres at DANRES møderne desuden er åbne for alle medlemmer og vil i fremtiden blive offentliggjort via DSKM.

5. Status af projektet vedr. ESBL-producerende *Enterobacteriaceae*

(Dennis S. Hansen, Frank Hansen, Niels Frimodt-Møller)

Dennis gennemgik de foreløbige resultater for projektet med indsamling af ESBL-stammer (*se Appendiks 4 vedlagt*). Der er enighed om, at det ser ud

til at der er et stigende problem med ESBL stammer i Danmark (> 200 stammer indsendt på 6 måneder, og ikke alle afd. har indsendt stammer). Der var generel diskussion om, hvordan arbejdet fortsættes, og der var ønske om en fortsat prospektiv indsamling af både stammer og kliniske data. ESBL-gruppen fortsætter med at få gjort materialet færdigt, bl.a. med typning af de genotyper, som der er flest af (CTX-M). Alle er velkomne i gruppen, der indtil nu består af Dennis S. Hansen, Christian Schønning, Hans Fjeldsoe-Nielsen og Niels Frimodt-Møller.

6. Resultater af QC-udsendelse af enterokok stammer

(Anette M. Hammerum, *Appendiks 5 vedlagt*)

Anette M. Hammerum mente, at QC-udsendelsen (*resultatskemaer med for hver enkelt KMA har været udsendt via e-mail lige efter mødet*) afslørede, at afdelingerne er gode til at diagnosticere stammerne, og til at resistensbestemme for ampicillin, høj-gentamicin resistens og vanA (høj vancomycin resistens). Derimod volder *vanB* betydelige problemer, bl.a. pga lave MIC'er.

AAS, SSI vil gerne modtage alle enterokok-stammer med vancomycin-resistens eller tvivlsom resistens, og de vil blive svaret ud inden for en rimelig tid.

7. S. aureus typning: SeqNet-EARSS samarbejdet

(Robert Skov)

Robert gennemgik EARSS-Seqnet-projektet (*se Appendiks 6 vedlagt*). PFGE er stadig den bedste metode til smitte-opsporing, men ikke så velegnet til global epidemiologi. Her er sekvensbaserede metoder mere velegnet (spa, MLST, osv).

EARSS har sammen med Seqnet lavet et projekt der skal give informationer om de dominerende *S. aureus* invasive kloner i Europa. Der er lagt op til et projekt, hvor Danmark deltager sammen med en lang række andre europæiske lande (*se Appendiks 6*). Hver KMA afdeling der ønsker at deltage skal give Robert besked (rsk@ssi.dk). SSI/Hvidovre udvælger de 5 konsekutive invasive MRSA + 5 konsekutive MSSA bloddyrkninger, der skal indgå. De deltagende afdelinger skal i praksis væsentligst bidrage med nogle få kliniske informationer på hver af de udvalgte patienter (projektet fremgår af præsentationen).

8. S. aureus: screeningsmetoder samt detektion af MRSA med cefoxitin disk

(Robert Skov, Kurt Fursted, Ole Heltberg)

MRSA-bekendtgørelsen fra Sundhedsstyrelsen (SST) udkommer 1.11.2006.

Screeningsmedie (*Appendiks 7 vedlagt*): Ole Heltberg, Kurt Fursted og Robert Skov har dannet et udvalg under SST, der skulle evaluere metoder til screening (nasal, pharyngeal o.a.). Sidsel Böcher, SSI, er i gang med at

konstruere en semi-selektiv bouillon, der vil kunne detektere MRSA med sikkerhed (se *Appendiks 7*). Der vil blive lavet en større *in vitro* undersøgelse, hvor den nye bouillon vil blive sammenlignet med en anden, publiceret, bouillon, samt en række pladesubstrater. Hvis bouillonene fungerer, vil alle KMA'er blive inviteret til at deltage i en klinisk undersøgelse af screenings-bouillonene.

Cefoxitin-disk: Robert viste resultater af en undersøgelse på 145 stammer der var undersøgt parallelt ved 35 og 36 grader. Undersøgelsen viste, at cefoxitin-disk resultater for MRSA er temperatur afhængig – selvom det er mindre udtalt end for oxacillin. Zone størrelser bliver større ved 36/37 grader sammenlignet med 35 grader og man risikerer derfor fejklassifikation af enkelte stammer hvis inkubationstemperaturen er højere end de 35 som er brugt ved breakpoint fastlæggelsen. I praksis betyder det at man bør indstille sine inkubatorer til 35 grader og ikke 36 eller 37 grader.

9. Eventuelt

Næste opgave: se "Aftalt på mødet" på side 1

Næste møde: **tirsdag 20.marts 2007, kl.13-17 på KMA, Odense Universitetshospital**. Hanne Holt (hanne.holt@ouh.fyns-amt.dk)

NFM / RSK / DOM