

# STRAMA-nytt januari 2002

www.strama.org

## KALENDARIUM

**10 april 2002** → Temadag  
”Hur förebygger vi spridning  
av antibiotikaresistens i  
vårdformer utanför  
sjukhus?” Målgrupp:  
MAS:ar, distriktssköterskor,  
primärvårdsläkare m fl.  
Information och anmälan  
kristina.lundh@smi.ki.se och  
www.strama.org

**15 april** → Antimicrobial  
Resistance – Strategies for  
Research and Funding.  
Representanter för WHO  
och EU informerar om  
antimikrobiell resistens och  
EU:s forskningsstrategier.  
Information och anmälan:  
kristina.lundh@smi.ki.se

**29 maj** → Vårens  
STRAMA-dag är fastställd  
till 29 maj på Arlandia  
hotell. Boka in dagen redan  
nu, ytterligare information  
kommer att läggas ut senare  
på www.strama.org

## TIPSET

→ Engelska Department of  
Health har publicerat ett  
strategidokument för  
bekämpning av infektions-  
sjukdomar ”getting ahead of  
the curve”. Läs dokumentet  
på:  
<http://www.doh.gov.uk/cmof/idstrategy/execsum.htm>  
→ WHO har uppdaterat ett  
faktablad om  
antibiotikaresistens. Bladet  
finns att läsa på:  
<http://www.who.int/inf/fs/en/fact194.html>

**STRAMA-nyheter ställs  
samman** av Liselotte  
Högberg, Eva Melander,  
Kristina Lundh och Otto  
Cars. Nyhetsbladet som är  
enbart elektroniskt, planeras  
att utkomma i slutet av  
månaden, 8 ggr/år. Uppehåll  
görs under sommar och  
julmånad. Du är välkommen  
med tips på nyheter,  
aktiviteter etc till:  
kristina.lundh@smi.ki.se

## Aktuellt nationellt

**Fortsatt minskning av barnsjukdomar, skiftande bild för resistenta bakterier.** Preliminära siffror för rapporterade fall av smittsamma sjukdomar under 2001 har presenterats av avdelningen för epidemiologi på Smittskyddsinstitutet. Antalet rapporterade fall av kikhosta har sjunkit kraftigt under 2001, liksom antalet fall av invasiv infektion orsakad av *Haemophilus influenzae* typ b. Även antalet fall av mässling, röda hund samt påssjuka har minskat/ligger mycket lågt. Antalet methicillin-resistenta *Staphylococcus aureus* har under 2001 fortsatt att öka, från 327 fall år 2000 till 429 fall år 2001. EPI-aktuellt rapporterar att ”en del av denna ökning är nog inte en ”sann” smittspridning, utan beror på ökad provtagning”. Antalet pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin har minskat från 896 rapporterade fall 1996 till 624 fall år 2001. En del av förklaringen anser man från SMI skulle kunna vara en minskad provtagning. *EPI-aktuellt 11/1 2002, SMI*



**Stockholmare risk i vården.** Stockholm hade förra året den största ökningen av MRSA i landet. Därför behandlar nu flera landsting i Sverige Stockholmspatienter på samma sätt som patienter som legat på sjukhus i tex Sydeuropa, dvs isolering och provtagning innan de opereras eller läggs in på allmänna avdelningar. *DN/Dagens medicin*



## Aktuellt internationellt

**Långvarig betalaktamantibiotika-användning ökar risken för bärarskap av penicillin-resistenta pneumokocker hos barn**

I en prospektiv kohort-studie studerades relationen mellan antibiotika-användning hos 461 barn yngre än 4 år och bärarskap av pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (PNSP). Studien stödjer teorin att individuell betalaktamantibiotika-användning (2 resp 6 månader före odling) är en risk-faktor för bärarskap av PNSP. Vidare fann man att ju längre behandling med betalaktamantibiotika desto högre var risken för bärarskap. *BMJ 5 jan 2002*



**Problematiserastma leder till hög antibiotikakonsumtion.**

En hög konsumtion av bronkvidgande och antiinflammatoriska läkemedel kan vara kopplat till en ökad förbrukning av antibiotika. En studie av 7310 astmatiker som genomförts vid Harvard visar att personer med hög användning av astmamediciner fick 1,72 antibiotikabehandlingar per år, jämfört med 1,23 behandlingar per person och år bland de astmatiker som använde relativt lite astmaläkemedel. I en artikel publicerad i tidskriften *Chest* menar forskarna att det finns ett behov av att tydligare definiera antibiotikabehandlingens roll i behandlingen av astmatiker. *Dagens Medicin*

# STRAMA-nytt januari 2002

www.strama.org

## Aktuellt internationellt

### Holländska barn sjukast?

Handläggningen av akut mediaotit varierar internationellt, både vad det gäller kriterier för insättande av antibiotika och behandlingstidens längd. Vikten av att känna till lokala behandlingsrutiner när sjuklighet hos vårdsökande patienter studeras illustreras tydligt av en prospektiv kohortstudie av 2165 otitpatienter i USA, Holland och Storbritannien. Det visade sig att de holländska barnen hade de högsta måttalen då det gällde sjukdomens allvarlighetsgrad (mätt som feber, smärta, förekomst av var och nedsett hörsel). En trolig förklaring till detta är enligt författarna att holländska föräldrar väntar längre med att söka läkare jämfört med USA och England, då akut öroninflammation sällan leder till antibiotikabehandling i Holland utom i allvarliga fall. *J Am Board Fam Pract 14(6):406-417*



### Ökning av MRSA i blodisolat.

Universitetet i Iowa organiserar sedan några år tillbaka en longitudinell studie av resistens hos blodisolat insamlade från ett stort antal sjukhus i USA. Sedan 1997 har mer än 28000 isolat analyserats, och i ungefär 25% av dessa har man funnit växt av *S. aureus*. Under denna fyraårsperiod har andelen MRSA-isolat ökat från 22,4% till 34,4%. Då studien presenterades på senaste ICAAC-mötet poängterade man att den ökning av MRSA-stammar från blodisolat kommer att leda till en ökad användning av vancomycin, vilket i sin tur kommer att resultera i ökad vancomycinresistens. *Medscape:ICAAC*



### Kinolonresistens vid urinvägsinfektion.

I USA rekommenderas kinoloner som förstahandspreparat för urinvägsinfektion i områden där resistensen mot trimetoprim-sulfa är utbredd. Vid senaste ICAAC-mötet presenterades dock data som visar på att den låggradiga kinolonresistens som nu ses hos *E. coli* och som enligt forskarna ofta betraktas som oväsentlig, genom en serie av genetiska mutationer snabbt kan leda till höggradig resistens. *Medscape: (Saézn et al. ICAAC, December 16-19, 2001; Chicago, Illinois)*



### Informationsblad till patienter med akut bronkit gav minskad antibiotika-användning

I en "enkel-blind" randomiserad kontrollerad studie av tidigare friska vuxna som sökte med akut bronkit bedömdes 212 av 259 ej behöva antibiotika. Dessa fick på undersökningsdagen information om att och varför antibiotika inte var indicerat samt ett recept i handen att användas om de blev sämre. Hälften av dessa patienter fick även ett informationsblad om varför antibiotika inte rekommenderades. I gruppen som fick informationsbladet tog signifikant färre antibiotika än de som inte fick bladet. *BMJ 12 jan 2002*



### Utbrott av samhällsförvärvad gastroenterit orsakat av MRSA

En rapport från USA beskriver ett utbrott med en MRSA-stam med spridning från ett butiksbiträde via mat till 3 personer som fick gastroenterit. Författarna vill med artikeln framförallt betona att visserligen brukar inte MRSA vara mer virulenta än meticillin-känsliga *Staphylococcus aureus*, men att detta utbrott är ett klart tecken på att förekomst/spridning av MRSA är ett etablerat problem ute i samhället. *Emerging Infectious Diseases Vol 8 No 1 Jan 2002.*

# STRAMA-nytt januari 2002

[www.strama.org](http://www.strama.org)

## **Läkare i USA följer ej guidelines för antibiotika-behandling av okomplicerad UVI**

I en undersökning av hur läkare som deltagit i en nationell survey i USA under åren 1989-1998 förskrev antibiotika till kvinnor med okomplicerad UVI fann man att en kraftigt minskad förskrivning av trimsulfa som tidigare rekommenderats som förstahandsmedel. Däremot hade man en ökande förskrivning av de dyrare fluorokinolonerna samt nitrofurantoin. *Arch Intern Med* 2002;162:41-7.



## **Snabb influensa diagnos ger mindre antibiotika till små barn med feber**

I en retrospektiv studie på 72 barn med feber i åldern 2-24 månader jämfördes omhändertagandet då barnen fick diagnosen influensa typ A på akutmottagningen (med hjälp av snabbdiagnostik-ELISA) respektive då de fick diagnosen senare. Färre patienter i tidig-diagnos-gruppen fick antibiotika än i sen-diagnos-gruppen och de fick även genomgå färre andra tester. Det krävs dock en större prospektiv studie för att bekräfta resultaten säger författarna. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2002;156:41-3.

