

STRAMA-nytt maj/juni 2002

www.strama.org

KALENDARIUM

22 okt → SMI-dag "MRSA and other multiresistant bacterias in the Nordic countries". Nicolas Brown föredrar situationen i England och representanter från de nordiska länderna kommer att ge lägesrapporter. Arrangör: Antibiotikaresistens-programmet vid SMI. Plats: Arlandia SAS Radisson hotell. Anmälan till: kristina.lundh@smi.ki.se

TIPSET

→ Nya data från IVA-STRAMA ligger nu ute på <http://e.lio.se/ivastrama/> Du kan studera resultatet från sammanställningen av 1999 och 2000 års IVA-data. Nästan alla svenska landsting är representerade.

→ STRAMA är också en lokalavdelning till APUA; Alliance for the Prudent Use of Antibiotics. APUA:s Newsletter kan du till reducerat pris få genom att bli medlem i APUA Sweden (300:-/år). Skicka din anmälan till kristina.lundh@smi.ki.se. Läs mer om APUA på www.apua.org

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

STRAMA-dagen 29 maj hade temat "Ska antibiotikaanvändningen minska ytterligare eller är den lagom nu?". På programmet stod bl a presentationer av förbrukningsdata, redovisning av lokala projekt och diskussioner om nationella behandlingsrekommendationer. En redovisning av antibiotikaresistens hos *S aureus* och konsekvenserna för Impetigobehandling föredrogs också. Under dagen fick deltagarna fortlöpande via mentometer ge sina synpunkter på fiktiva frågeställningar. Metoden har med framgång använts vid lokala utbildningsaktiviteter i Halland som också presenterades. Bilder från denna presentation och andra från STRAMA-dagen hittar du på www.strama.org under "Presentationer".



Tidigt födda som vårdades hemma fick färre infektioner

För tidigt födda barn som behandlades i specialanpassad hemsjukvård med stöd från en neonatalavdelning hade betydligt färre luftvägsinfektioner och fick tryggare föräldrar, jämfört med de för tidigt födda barn som stannade längre på sjukhus. Dessutom var hemsjukvården mer kostnadseffektiv jämfört med den vanliga neonatalvården. Detta visade studier av ett hemsjukvårdsprojekt som bedrivs på Sachsska barnsjukhuset i Stockholm. Studierna följde 88 barn från 75 familjer födda före graviditetsvecka 37 och som inte var i behov av livsuppehållande behandling. Barnen delades slumpvis in i två grupper där de antingen fick åka hem med föräldrarna efter det att dessa fått undervisning eller stanna på sjukhuset för fortsatt behandling. *Dagens Medicin 9 april 2002.*

Aktuellt internationellt

En av 20 patienter som skrevs in på sjukhus i Wales för operation var redan bärare av MRSA. På ett sjukhus i Wales undersöktes samtliga patienter som lades in för allmän eller ortopedisk kirurgi för MRSA-bärarskap under en tremånadersperiod. 23 av 430 patienter var bärare vid inskrivningen. Risk-faktorer för bärarskap var manligt kön, ålder över 70 år samt tidigare sjukhus- eller sjukhemsvistelse. *Br J Surg 2002;89(s1):3.*



Prevalens av MRSA hos icks-sjukhusvårdade äldre i England

I en studie omfattande 962 personer 65 år eller äldre i eget boende i Nottingham studerade man bärarskap i näsan av MRSA samt riskfaktorer för bärarskap. Man fann växt av meticillin-känsliga *Staphylococcus aureus* hos 27 % av individerna. Åtta individer hade växt av MRSA. I en multivariat logistisk regressionsmodell fann man att

STRAMA-nytt maj/juni 2002

www.strama.org

sjukhusvård inom sex månader före odlingstillfället samt diabetes var oberoende riskfaktorer för bärarskap av MRSA. Man fann inget samband med sämre sociala förhållanden och bärarskap av MRSA. Samtliga MRSA-fynd tillhörde den epidemiska klonen MRSA typ 15. Denna var den vanligast förekommande MRSA-stammen på de två största sjukhusen i Nottingham under studieperioden. *BMJ 2002;324:1365-6.*



Personsökare reservoar för patogener. På ett sjukhus i New York undersöktes 100 sjukvårdsanställdas personsökare för förekomst av bakterier och svampar. På frågan om hur ofta studiedeltagarna tvättade sina sökare svarade 88 att de aldrig hade tvättat sina sökare. Sökarna doppades i agarplattor för odling. Samtliga sökare visade bakteriell kontamination. De vanligaste patogenerna var koagulasnegativa stafylokocker samt *Staphylococcus aureus*. Andra mikroorganismer som hittades var *Bacillus*-arter, *Mickrokock*-arter, *Streptokock*-arter samt *Candida*-arter. Tre av sökarna var kontaminerade med MRSA. Då sökarna rengjordes med isopropyl-alkohol minskade fynden av patogener med 94 % totalt. *Infect Control Hosp Epidemiol 2002;23:274-6.*



Antibiotikaföreskrivning vid "förkylning" minskad genom "försenade" recept. Forskare i Auckland, Nya Zeeland, randomiserade 129 patienter som önskade antibiotika för behandling av förkylning, till antibiotikarecept med instruktion att påbörja kuren direkt respektive till ett "fördröjt" recept som kunde lösas ut efter tre dagar. De som fick det "fördröjda" receptet instruerades att endast lösa ut receptet om symtomen ej hade gett med sig. Patienterna som fått det "fördröjda" receptet använde antibiotika mer sällan (48 %) jämfört med de patienter som fick antibiotika utskrivet direkt (89 %). Forskarna anser att fördröjda recept utgör ett säkert och effektivt sätt att minska antibiotika-användningen hos patienter med förkylning som önskar antibiotika. *J Fam Pract 2002;4:1.*



Azitromycin ej bättre än vitamin C mot akut bronkit. I en dubbel blind kontrollerad studie visade amerikanska forskare att azitromycin inte medförde några fördelar för patienter med akut bronkit. Forskarna randomiserade 230 vuxna med diagnosen akut bronkit utan underliggande sjukdom till antingen azitromycin eller vitamin C i lågdos i fem dagar. Samtliga patienter fick samtidigt flytande dextrometorphan samt albuterol för inhalation. I bägge grupperna hade 89 % av patienterna återgått till sina "vanliga aktiviteter" inom 7 dagar och sidoeffekterna var likartade. Albuterol gav lindring hos 81 % av patienterna. Forskarna konkluderar att deras studie visar att azitromycin är ineffektivt vid akut bronkit och menar att ytterligare studier krävs för att identifiera den bästa behandlingen för akut bronkit. Många patienter med akut bronkit vill att deras läkare skall "göra någonting". "Detta skall bemötas med ordentliga kliniska prövningar och inte med defensiv användning av ineffektiva antibiotika" säger författarna. *Lancet 2002;359:1648-54.*



Mupirocin intranasalt minskade nosokomiala infektioner orsakade av S. aureus

3 864 patienter som skulle genomgå allmänna, gynekologiska, neurologiska eller thorakala operationer randomiserades till behandling med intranasal mupirocin salva eller placebo, 2 gånger dagligen i fem dagar preoperativt. *S aureus* infektioner uppstod i 2.3 % i den behandlade gruppen jämfört med 2.4 i placebogruppen. Man fann ingen signifikant skillnad i andelen infektioner i operationsområdet hos dem som fått mupirocin jämfört med placebogruppen. Däremot sågs en minskad andel nosokomiala infektioner hos dem som var

STRAMA-nytt maj/juni 2002

www.strama.org

bärare i näsan av *S aureus*. Av de 891 patienter som var bärare i näsan av *S aureus* före operationen fick 444 mupirocin och 447 placebo. Nosokomiala *S aureus* infektioner uppträdde hos 4.0 % av de bärare som fick behandling och hos 7.7 % av dem som endast fick placebo. Författarna anser att detta resultat tillsammans med ett flertal rapporter där man visat en högre risk för nosokomiala infektioner hos näsbärare av *S aureus* än hos icke-bärare talar för att mupirocin skulle skydda mot nosokomiala infektioner. Man rekommenderar ändå att ytterligare en randomiserad klinisk prövning borde genomföras för att identifiera de patienter som skulle ha bäst nytta av mupirocin samt bestämma huruvida sådan behandling är verkligen är kostnadseffektiv. Man såg endast resistens mot mupirocin hos fyra patienter, varav tre hörde till den icke behandlade gruppen. Studien sponsrades av Glaxo SmithKline. *N Engl J Med* 2002;346(24):1871-7.

Studien kommenteras i samma nummer.

Man kommenterar fyndet att frekvensen av nosokomiala *S aureus* infektioner efter kirurgi minskade signifikant med 51 % hos de 23 % som bar *S aureus* i näsan före operation, men att den 37-procentiga minskningen av infektioner i operationsområdet inte var signifikant. 53% av *S aureus* infektioner i operationsområdet i denna studie sågs hos patienter som inte var *S aureus* bärare före kirurgi, och 15 % av *S aureus* infektioner i operationsområdet hos patienter som var *S aureus* bärare orsakades av en annan stam än den som de var koloniserade med i näsan. Dvs 60 % av *S aureus* infektionerna i op-området skulle ej ha uppkommit från näsan. Man anser dock att resultaten i studien ovan tillsammans med resultat från ett antal tidigare studier stödjer fyndet att mupirocin minskar eller eradikerar bärarskap av *S aureus* hos kirurgiska patienter samt hos patienter som får hemoaldialys. Man anser att tidigare "kostnadseffektivitets-studier" pekar på att profylaktisk behandling med mupirocin hos koloniserade patienter som skall genomgå hjärtlungkirurgi eller hemodialys är lönsam. Man kommenterar även att risk för resistensutveckling vid användning av mupirocin är hög, trots att man i studien ovan ej fann några höga siffror samt risken för överföring av mupirocin-resistensgenen mellan olika stafylokockarter. *N Engl J Med* 2002;346(24):1905.



Fusidinsyra mer effektivt än placebo vid impetigo

En dubbel-blind randomiserad placebo-kontrollerad studie på 160 barn med impetigo i åldern 0-12 år genomfördes i Rotterdam, Holland, 1999-2000. 78 randomiserades till behandling med fusidinsyrakräm och 82 till att få placebokräm. Samtliga barn fick samtidigt behandling med jodlösning. Efter 1 vecka var 55 % i fucidin-gruppen kliniskt friska jämfört med 13 % i placebo-gruppen. Efter 2 resp 4 veckor blev skillnaden i behandlingseffekt mindre påtaglig. Majoriteten av fallen hade växt av *Staphylococcus aureus* vid odling. Ingen resistens mot fusidinsyra noterades hos de isolerade stafylokockerna i studien. *BMJ* 2002;24:203-6.



Resistensutveckling mot fusidinsyra begränsar dess användning. Läs kommentarer på ovanstående artikel i BMJ (letters to the Editor).

Engelska läkare från sex olika områden i Storbritannien kommenterar artikeln i BMJ ovan. Sammanfattningsvis vill man påpeka att man i Storbritannien noterat en ökande fucidinresistens hos stafylokocker, isolerade både vid impetigo och vid andra tillstånd. Siffrorna är dock högst hos stafylokocker isolerade från patienter med impetigo. Man har parallellt med ökande resistens sett en ökande användning av fusidinsyrakräm och vill därför

STRAMA-nytt maj/juni 2002

www.strama.org

varna för en ytterligare ökad användning. Författarna till artikeln ovan kommenterar att frånvaron av resistens mot fusidinsyra hos stafylokockerna i deras studie delvis kan bero på att de representerade fynd från ett "allmänt öppenvårdsmaterial" och ej selekterade laboratoriefynd som sannolikt i högre utsträckning representerar problempatienter. Data från nederländska laboratorier visar även de på en ökande frekvens resistens mot fusidinsyra hos stafylokocker de senaste åren, om än mycket lägre siffror. *BMJ 2002;324:1394.*



Probiotika vid antibiotika-associerad diarrée-en meta-analys. Forskare i Storbritannien har gått igenom nio studier publicerade mellan åren 1966 och 2000. I samtliga studier fick studiedeltagarna som behandlades aktivt olika bakteriekulturer samtidigt med antibiotika och deltagarna i samtliga kontrollgrupper fick placebo plus antibiotika. I två av de nio studierna undersökte man effekten av probiotika på barn. I fyra studier använde man jästsvampen *Saccharomyces boulardii*, i fyra användes laktobaciller samt i en användes en enterokockart som producerar mjölksyra. Oddskvoten till förmån för aktiv behandling framför placebo var 0,39 (95 % konfidensintervall 0,25-0,62) för jästen och 0,34 (95 % konfidensintervall 0,19-0,61) för laktobacillerna. Den kombinerade oddskvoten var 0,37 (95 % konfidensintervall 0,26-0,53) till fördel för aktiv behandling mot placebo. Meta-analysen talar för att probiotika kan användas för att förebygga antibiotikaassocierad diarrée samt att *S. boulardii* samt laktobaciller skulle kunna användas för detta ändamål. Huruvida probiotika kan användas för att behandla antibiotikaassocierad diarrée återstår att bevisa. *BMJ 2002;324:1-6.*



Förlängd antibiotika-profylax inte befogad vid allvarliga traumafall. Att ge mer än ett antibiotikum under mer än ett dygn efter kirurgi pga allvarligt trauma erbjuder inte större skydd mot sepsis, organsvikt eller dödsfall, utan ökar endast risken för att infektion med antibiotikaresistenta bakterier. Detta rapporterar läkare i Los Angeles i en review av 250 trauma patienter som vistades tre dygn eller mer på en kirurgisk intensivvårdsavdelning efter kirurgi. Etthundrafemtio patienter fick ett antibiotikum i 24 timmar och 117 fick mer än ett antibiotikum. Forskarna kunde inte hitta någon skillnad i "outcome" mellan de två patientgrupperna förutom att de patienter som fick mer än ett antibiotikum hade en högre incidens av infektioner med antibiotika-resistenta bakterier (35 % respektive 50 %). De patienter som fick infektioner med antibiotika-resistenta bakterier fick längre sjukhusvistelse än de som inte utvecklade sådana infektioner (i medel 33 dagar respektive 15 dagar) och högre mortalitet (13 % respektive 1 %). *Arch Surg 2002;137:537-42.*