

STRAMA-nytt mars/april 2002

www.strama.org

KALENDARIUM

29 maj → "Ska antibiotika-användningen minskas ytterligare eller är den lagom nu?"
Programmet för vårens STRAMA-dag vänder sig särskilt till förskrivare i den öppna vården där 80 procent av all antibiotika-förskrivning sker. Se vidare på www.strama.org Anmälan till: kristina.lundh@smi.ki.se

TIPSET

→ Nya data från IVA-STRAMA ligger nu ute på <http://e.lio.se/ivastrama/>

→ WHO Antimicrobial Resistance Info Bank hittar du på: <http://oms2.b3e.jussieu.fr/arinfobank/>

→ CDC har lanserat en kampanj för att förhindra antibiotika-resistens i sjukvårdsinrättningar. Läs om kampanjen på www.strama.org

→ STRAMA är också en lokalavdelning till APUA; Alliance for the Productive 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

→ På nätet:
American Society for Microbiology www.asmsa.org
- British Society for Antimicrobial Therapy www.bsac.uk
- Candian Committee on Antibiotic Resistance www.ccar-cara.org/menu-d.htm

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

Temadag "Hur förebygger vi spridning av antibiotikaresistens i vårdformer utanför sjukhus?"
STRAMA i samarbete med SMI, Sv Kommunförbundet, Landstingsförbundet och Svensk Förening för Vårdhygien arrangerade 10 april en temadag under denna rubrik. Temadagen var i första hand avsedd för personer med medicinskt ansvar eller ledningsansvar för särskilda boendeformer. Närmare 200 personer deltog och gruppen medicinskt ansvarig sköterskor var i majoritet. Förutom föreläsare från arrangörsorganisationerna talade också representanter från Socialdepartementet och Socialstyrelsen. Erfarenheter och fallbeskrivningar från Stockholm, Göteborg och Skåne (se nedan) redovisades också. Den avslutande paneldiskussionen visade att det finns ett behov av klara rekommendationer för det praktiska arbetet. Den utvärderingsenkät som deltagarna fyllde i visade mycket höga omdömen och starka önskemål om ytterligare tillfällen till liknande temadagar. Ett referat från dagen kommer i Smittskyddsinstitutets tidning Smittskydd; majnumret.



Kommuner kräver att ansvar för MRSA-smitta blir utrett

I slutet av sommaren 2001 upptäcktes det på demensboendet Solhaga i Höör att fem boende och fem anställda hade drabbats av MRSA. Kommunen vände sig till infektionskliniken i hopp om att kunna skicka de smittade dit. Man kunde emellertid inte ta emot de MRSA-smittade på infektionskliniken då dessa skulle belagt fem platser under en lång tid. Kliniken skulle då ej kunnat hantera det ständiga flödet av akutpatienter. Kommunen fick istället ha kvar de smittade på demensboendet vilket krävde stora resurser både ekonomiskt och personalmässigt. I december 2001 anmälde den medicinskt ansvariga sjuksköterskan för demensboendet förekomsten av smittan och situationen till Socialstyrelsen enligt Lex Maria, med önskemål om att Socialstyrelsen skall utreda de olika vårdgivarnas ansvar. En annan skånsk kommun (Bjuv) skrev till Socialstyrelsen i ett liknande ärende. *Dagens Medicin 5 mars, 2002 tema Infektion.*



Seminarium om "Strategies for Research and Funding"

Antibiotikaresistensprogrammet vid SMI inbjöd nyligen till ett seminarium under denna rubrik. Representanter för WHO och EU informerade om antimikrobiell resistens och EU:s forskningsstrategier avseende det 6:e ramprogrammet som täcker perioden 2002-2006. I programmet avsätts 22 miljarder till forskning som rör genomics och bioteknik varunder projekt avseende antibiotikaresistens sorteras. Antibiotikaresistens är i

STRAMA-nytt mars/april 2002

www.strama.org

det kommande ramprogrammet ett prioriterat område. EU-kommissionen uppmanar intresserade forskargrupper att, före ansökningsperioden, skicka in "expressions of interest". Dessa kommer att rangordnas och utgöra referens vid bedömning av projektansökningar. Multidisziplinära, ambitiösa projekt med minst 3 deltagande länder kommer att prioriteras. De network of excellence som omtalas ska ses som strukturbyggnader för projektens genomförande och får ej helt vara beroende av EU-medel utan måste ha en egen finansiering. Däremot ses ej som krav att nya organisationer byggs upp för projektledning, befintliga starka organisationer gärna med industriellt samarbete anses tillräckligt.

På mötet redogjorde WHO:s representant för dokumentet "Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance". Ansvar för implementering av de aktiviteter som förordas ligger på medlemsstaterna. Mycket starka nationella insatser kommer ändå, enligt WHO, inte kunna lösa problemet med antibiotikaresistens, här till är vi beroende av att nya läkemedel utvecklas.

Aktuellt internationellt

Ökad frekvens *Staphylococcus aureus* med nedsatt känslighet för vancomycin i USA

En ökande medvetenhet om risk för utveckling av vankomycin-resistens hos *Staphylococcus aureus* då användningen av vankomycin ökat pga den ökande förekomsten av MRSA föranledde att man 1999 genomförde en nationell undersökning i USA under en ettårsperiod för att hitta *S aureus* med nedsatt känslighet för vankomycin. Man fann 19 patienter med *S aureus* med nedsatt känslighet för vankomycin på åtta olika geografiska platser. I motsvarande undersökning som genomfördes två år tidigare fann man sju patienter från fyra geografiska områden med dessa bakterier. Författarna anser att denna ökning föranleder en fortsatt övervakning för att upptäcka dessa stammar. *Emerg Infect Dis* 2002;8(4):402-7



Förekomst av MRSA hos individer i fattiga delar av San Francisco

I en populations-baserad studie undersökte man prevalensen av och riskfaktorer för kolonisering av MRSA i näsan och jämförde molekylärbiologiskt de insamlade stammarna med samtidigt insamlade kliniska MRSA-isolat. 833 individer från San Franciscos fattiga stadsdelar inkluderades. 22,8% av dessa individer var koloniserade med *Staphylococcus aureus*, varav 12 % var methicillin-resistenta (n=23). Den totala prevalensen av MRSA i undersökningen var 2,8 %. Signifikanta riskfaktorer var intravenöst missbruk, tidigare endokardit, och sjukhusvistelse inom ett år före undersökningen. Resistens mot andra antibiotika än betalaktamantibiotika var ovanligt. 22 av de funna 23 MRSA-isolaten matchade genotypiskt de kliniska MRSA-isolaten och 15 av dessa var identiska med hos sjukhuspatienter endemiska MRSA kloner. Författarna anser att det är sannolikt att dessa "samhällsidentifierade" MRSA har förvärvats genom kontakt med sjukvården. *Clinical Infectious Diseases* 2002;34:425-33



Fortsatt ökning av penicillin-resistenta pneumokocker hos barn i USA

I en amerikansk studie inkluderande 2498 barn med invasiv pneumokocksjukdom ökade frekvensen pneumokocker med MIC \geq 2,0 från 4 % till 15 % från 1993 till 1999. Resistens mot ceftriaxone ökade från 0,5 % till 2 % under samma period. 30-35 % av barnen erhöll antibiotika inom 30 dagar före diagnos. Penicillin-resistenta pneumokocker hittades hos 37 % av de som antibiotikabehandlats jämfört med enbart 17,5 % av barnen som inte hade erhållit något antibiotikum under månaden före diagnos. *Pediatric Infectious Diseases Journal* 2002;21:141-7

STRAMA-nytt mars/april 2002

www.strama.org

Alarmerande höga MRSA nivåer i Storbritannien och Sydeuropa

Data från andra halvåret 2001 från EARSS (European Antibiotic Resistance Surveillance System) visar att de lägsta nivåerna av MRSA (methicillinresistent *Staphylococcus aureus*) fanns i de nordeuropeiska länderna med en frekvens på runt 3%. I Grekland och Israel var däremot 38,6% respektive 44,1 % av *Staphylococcus aureus* methicillinresistent. Högst frekvens MRSA sågs i Storbritannien (46,1%), där man i början på 1990-talet rapporterat nivåer runt 1-3%. Man anser att spridning av de två epidemiska MRSA-stammarna E-MRSA-15 och E-MRSA-16 stått för en betydande andel av de ökade MRSA-nivåerna i Storbritannien. *Medscape 15 mars 2002*



Antibiotika hjälpte inte mot hjärtsjukdom

Chlamydia pneumoniae har hittats i åderförkalkningsplack i blodkärl, och många hjärtsjuka har antikroppar mot bakterien. En förhoppning har varit att antibiotika skulle kunna stabilisera placken och förhindra ytterligare hjärtinfarkter. Två nya studier som presenterades på kardiologikongressen ACC i Atlanta i mars 2002 tillbakavisar denna hypotes. I den ena gavs azitromycin i fem dagar i samband med att patienterna låg inne på sjukhus för instabil kärlkramp. 1440 patienter randomiserades till antingen azitromycin eller placebo. Patienterna följdes upp under sex månader. Efter denna tid kunde man inte konstatera några skillnader mellan grupperna, vare sig i mortalitet, ny hjärtinfarkt eller annan kardiovaskulär händelse. En mycket svag tendens till nytta kunde ses i början av uppföljningstiden, men den försvann helt efter sex månader. I den andra studien ingick 7700 patienter. I denna studie fick patienterna azitromycin i tre dagar i samband med sjukhusvistelsen för instabil kärlkramp, och därefter en gång per vecka i sex månader. Patienterna följdes upp under två år. Man kunde ej heller här konstatera några skillnader mellan grupperna vad gällde de ovan nämnda parametrarna. *Dagens Medicin 19/3 2002*



Riktlinjer för att kontrollera infektion med vancomycin-resistenta enterokocker behövs i Europa

Infektioner med vancomycin-resistenta enterokocker (VRE) är endemiska på många sjukhus i USA, men ovanliga i Europa. Ett utbrott på ett sjukhus i Utrecht i Holland visar emellertid på behovet av europeiska riktlinjer. Utbrottet kom under kontroll genom strikta sjukhushygieniska åtgärder, men det innebar stora kostnader och begränsade periodvis nyintagningar på sjukhuset samt elektiv kirurgi. Trots alla ansträngningar var utbrottet inte under full kontroll förrän efter drygt fyra månader. I USA konstruerades riktlinjer för att begränsa spridningen av VRE först då det redan förekom en endemisk kolonisering på många sjukhus. Trots att dessa riktlinjer har visat sig effektiva för att kontrollera utbrott och minska "endemiciteten" ökar incidensen av VRE. Man föreslår därför ett europeiskt konsensus om kontrollåtgärder och konstruktion av riktlinjer för hur man tar hand om ett sjukhusutbrott innan dessa bakterier blir endemiska i Europa. *BMJ 2002;324:666-8*



EU-förslag om förbud av antibiotika i djurfoder. EU-kommissionen lämnade i mars ett förslag om fodertillsatser till EU-parlamentet och Ministerrådet. I 28 punkter anges skälen till en ny förordning. Förslaget grundar sig i första hand på att säkerställa människors och djurs hälsa och innefattar ett godkännandeförfarande av fodertillsatser. Bedömningen av användning föreslås göras av Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet medan Kommissionen bör få besluta om ev godkännande. Kommissionen föreslås också få befogenheter att fastställa villkor för användning samt ett register för uppföljning. För

STRAMA-nytt mars/april 2002

www.strama.org

antimikrobiella tillväxtbefrämjande medel föreslås en utfasningsperiod och ett slutdatum efter vilket ett förbud för all användning av sådana medel ska införas. Hela dokumentet inkl konsekvensanalys finns på http://europa.eu.int/eur-lex/sv/com/pdf/2002/sv_502PC0153.pdf



Minskad överanvändning av antibiotika vid cystit med användning av test för både pyuri och nitrit Kanadensiska forskare har studerat en kohort med 231 kanadensiska kvinnor som sökt distriktsläkare för cystitsymtom. Alla genomgick klinisk bedömning och urinstickor samt urinodling togs. 53,3 % av odlingarna var positiva, men läkarna skrev ut antibiotika till 80,9 % av kvinnorna. 39,8 % av de som fick antibiotika hade negativ odling. Hade antibiotika givits till kvinnor med klassiska cystitsymtom och pyuri hade andelen behandlade med negativ odling minskat till 26,2 %, men färre kvinnor med bekräftad UVI skulle fått antibiotika omedelbart (66,4 % respektive 91,8 %). Om både test för pyuri och nitrittest använts hade andelen behandlade med negativ odling minskat till 27,5 % och 81,3 % av kvinnorna med bekräftad UVI hade fått antibiotika direkt. *Arch Intern Med* 2002;162:600-5



Välvald antibiotikabehandling efter diagnos och bakteriologiska fynd. En 12-punkts prevalens studie avseende antibiotikaanvändning har genomförts på Akers sjukhus i Oslo med målet att utvärdera antibiotikabehandling i relation till diagnos och bakteriologiska fynd. 1096 av de 6588 (16,6%) patienterna använde i snitt 1,25 antibiotikum var. Av dessa var 35 procent behandling för nosokomiala infektioner. Nedre luftvägsinfektioner och urinvägsinfektioner stod för mer än hälften av all antibiotikaanvändning. Penicillin användes i 54 procent, cefalosporiner 9 och quinoloner 6 procent. Den ordinerade dagliga dosen för penicillin var 2-3 gånger högre än den definierade dagliga dosen (DDD). Bakteriologiska fynd fanns från 929 av patienterna (85%). Följsamheten till guidelines var > 90 procent och var högst i de fall då de bakteriologiska fynden var positiva. Bra följsamhet ledde till lägre förekomst av antibiotikaanvändning och till smalspektrum antibiotika. *Scand J Infect Dis* 2002;34:56-60.