

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: Antibiotikaresistensprogrammet vid SMI. *Plats:* Arlandia SAS Radisson hotell. *Anmälan till:* kristina.lundh@smi.ki.se

23 okt → Workshop om MRSA-typning. Målsättning: Överblick över MRSA-situationen i Sverige och samordning av metoder och arbetsrutiner för att uppnå en snabb och ändamålsenlig information till avnämarna. *Plats:* MTC föreläsningssal intill SMI. *Anmälan till:* kristina.lundh@smi.ki.se

5 dec → sjukhus STRAMA dag i Lund. Kontaktperson Ingrid Nilsson Ehle.

21 jan → RAF-dag Arlandia hotel.

TIPSET

→ De expressions of interest som under våren skickades in till EU-kommissionen finns nu utlagda på nätet på adress <http://www.cordis.lu/fp6/eoi-instruments/>
→ WHO:s nya rekommendationer mot antibiotikaresistens finns att läsa under <http://www.epinorth.org>

Aktuellt nationellt

EG-domstolen slog nyligen fast att förbudet mot vissa tillväxtfrämjande antibiotika i djurfoder är motiverat. Beslutet är en stor framgång för Sverige som drivit frågan hårt i EU. Till stöd för beslutet ligger bland annat en rapport från Statens Veterinärmedicinska anstalt SVA. Målet är principiellt viktigt för hur EUs försiktighetsprincip ska tillämpas. Läs mer på <http://www.curia.eu.int/en/cp/aff/cp0271en.htm>

Aktuellt internationellt

Sjunkande antibiotikaförskrivning i England, särskilt till barn. Antalet expedierade antibiotikarecept i samhället minskade med 25% mellan 1995 och 2000, från 49,4 till 36,9 miljoner recept. En mer detaljerad analys av data från 210 distriktsläkarmottagningar 1994-98 visade att den största minskningen av förskrivningen sågs hos barn. Denna minskning kom före Hälsodepartementets kampanj (Lanserad 1998) för en minskad antibiotikaförskrivning. *BMJ* 2002;325:340



Jodinhållande salva eliminerade nasalt bärarskap av *Staphylococcus aureus* Engelska forskare har i en mindre placebo-kontrollerad studie behandlat 33 friska frivilliga bärare av *Staphylococcus aureus* med jodinhållande salva (5% povidone-iodine) repektive placebosalva i näsan fyra gånger per dag i fem dagar. Näsodlingar togs efter 1, 2 och 5 dagars behandling samt upp till 84 dagar efter avslutad behandling. 15 av 18 individer som behandlats med jodsalva blev odlingsnegativa, jämfört med 3 av 15 i kontrollgruppen. Förutom en individ som hade samtidigt bärarskap av *S aureus* i svalget, tog det som kortast 2 veckor innan man blev av med sitt bärarskap. Forskarna menar att jodsalva borde kunna bli ett alternativ till mupirocinbehandling för att eliminera bärarskap av MRSA eftersom det (till skillnad från mupirocin) inte finns rapporter om resistens mot detta antiseptikum. *Reuters Medical News*, 10 September 2002.



Ökande resistens mot fusidinsyra hos blodisolat av *Staphylococcus aureus* i Storbritannien. Nationella data från Storbritannien visar att andelen fusidinresistenta *Staphylococcus aureus* isolerade från blododlingar har ökat från 2 % 1990 till 6,8 % 2000 och 6,1 % 2001. Resistens mot fusidinsyra är ungefär lika vanligt bland MRSA-isolat som bland meticillin-känsliga *S aureus*. Samtidigt har försäljningen av fusidinsyra ökat 2,5 gånger i landet från 1992 till 2001. *Lancet* 2002;360:806.

Kortare behandlingstider för otit, tonsillit och sinuit. I det senaste numret av APUA Newsletter redovisas, under rubriken Ask the Expert, en artikel om behandlingstider för akut media otit, sinuit och tonsillit. I artikeln förordas en behandlingstid på 5 dagar för akut media otit med undantag för återinsjuknade barn i daghemsmiljö och barn under två år. Artikelförfattaren menar också att forskningsunderlag finns för att förordas 5 dagars behandling även för tonsillit och sinuit. *APUA Newsletter vol 20;2,2002.*



Prediktorer för dålig "outcome" på kort sikt och fördelar med antibiotika-behandling hos barn med akut mediaotit: pragmatisk randomiserad studie. För att identifiera vilka barn med akut media otit som riskerar dåligt "outcome" på kort sikt samt att studera nyttan av antibiotikabehandling hos dessa barn analyserades data från en randomiserad kontrollerad studie inom primärvården i England. 315 barn i åldern 6 månader till 10 år som fick diagnosen akut media otit inkluderades. En grupp fick antibiotika direkt och den andra fick recept på antibiotika men instruktioner om att lösa ut det efter 72 timmar om barnet fortfarande hade besvär eller försämrades. Som mått på prediktorer för "outcome" på kort sikt användes rapport från föräldrarna om episoder med smärta/obehag eller sömnstörningar den tredje dagen efter det att patienten varit på läkarbesök. Smärta/obehag dag tre sågs oftare hos de barn som hade haft hög temperatur (justerad odds kvot 4.5, 95% konfidensintervall 2.3-9.0), kräkningar (2.6, 1.3-5.0) och hosta (2.0, 1.1-3.8) dag ett. Sömnstörningar dag tre var vanligare hos de barn som haft hög temperatur (2.4, 1.2-4.8), kräkningar (2.1, 1.1-4.0), hosta (2.3, 1.3-4.2) eller öronflytningar (2.1, 1.2-3.9) dag ett. Bland barnen med hög temperatur eller kräkningar var smärta/obehag dag tre mindre vanligt hos dem som fått antibiotika direkt (32% för direkt respektive 53% för försenad antibiotika, $\chi^2 = 4.0; p = 0.045$, number needed to treat 5) liksom sömnstörningar (26% respektive 59%, $\chi^2 = 9.3; p = 0.002$; number needed to treat 3). Hos barn utan hög temperatur eller kräkningar utgjorde direkt antibiotikabehandling ringa skillnad vad gäller smärta/obehag dag tre (15% respektive 19%; $\chi^2 = 0.74; p = 0.39$) eller sömnstörningar (20% respektive 27 %, $\chi^2 = 0.20$). Hosta i kombination med andra symtom utgjorde ingen skillnad i möjligheten att förutsäga nyttan av direkt antibiotikabehandling. *BMJ 2002;325:22.*



Vilda djur utsöndrar vankomycin-resistenta enterokocker. Forskare i England har vid en undersökning av feacesprover funnit enterokocker hos olika vilda djur. Vankomycin-resistenta enterokocker, alla *Enterococcus faecium* av vanAgenotyp, utsöndrades hos 4,6 % av de studerade skogsmössen och 1,2 % av bävrarna. Om enterokockerna hos dessa djur kan spridas till andra djur inklusive människor återstår att visa. *Emerg Infect Dis 2002;8(6):636-8*



Ökad mortalitetsrisk vid infektion med antibiotika-resistent *Salmonella typhimurium*. I en dansk matchad kontrollerad kohortstudie bestämdes mortalitetsfrekvensen relaterat infektion med *Salmonella typhimurium*. Man kopplade data från det danska registreringssystemet för tarmpatogener med befolkningsregistret samt hälso- och sjukvårdsregistret. Genom överlevnadsanalys jämfördes dödfallsfrekvenser med ett matchat stickprov ur den danska befolkningen, efter det att data justerats för skillnader i andra sjukdomar. Hos 2047 patienter med *S typhimurium* identifierades 59 dödsfall. Patienter med helmänniska stammar av *S typhimurium* hade 2,3 gånger större sannolikhet att dö två år efter

STRAMA-nytt september 2002

www.strama.org

infektion än personer i den allmänna befolkningen. Patienter infekterade med stammar resistenta mot ampicillin, kloramfenikol, streptomycin, sulfonamider och tetracykliner hade 4,8 gånger (95% KI 2,2-10,2) högre risk att dö, medan kinolonresistens var förenat med 10,3 gånger högre risk än hos personer i den allmänna befolkningen. *Emerg Infect Dis* 2002;8(5):490-5.



Randomiserad kontrollerad studie över skräddarsydd intervention för att förbättra handläggningen av UVI hos kvinnor och halsfluss i Norge. 142 allmänmedicinska mottagningar i Norge deltog i studien. 72 mottagningar genomgick intervention för att implementera guidelines för UVI och 70 mottagningar genomgick intervention för att implementera guidelines för halsfluss. Respektive grupp tjänade som kontroll för den andra. 59 respektive 61 mottagningar fullföljde studien. Totalt ingick 16939 besök för halsfluss och 9887 för UVI. Interventionen skräddarsyddes för att övervinna hinder för att implementera guidelines. Den bestod huvudsakligen i utdelande av patientinformationsmaterial, databaserade påminnelser, ökad avgift för telefonkonsultation samt interaktiva kurser för allmänläkare. Eventuella förändringar i antibiotikaförskrivning, användning av laborietester samt telefonrådgivning registrerades. Patienter i halsflussgruppen fick 3 % mindre antibiotika efter interventionen. 5,1 % färre kvinnor med UVI-symtom fick genomgå laborietest av urinen. Inga signifikanta skillnader sågs i övrigt. Emellertid noterades stora skillnader i resultat mellan olika mottagningar. *BMJ* 2002;325:367.



Pneumokockvaccinering. Efter en genomgång av metaanalyser drar den engelska tidskriften *Bandolier* slutsatsen att generell pneumokockvaccinering ej minskar vare sig dödlighet eller insjuknande. Översikten finns att läsa på www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/booth/Vaccines/pneumoup.html
I en ledare i *BMJ* (10 augusti) diskuteras generell pneumokockvaccinering.



Inom APUA drivs FAAIR-projektet; Facts about Antibiotic Use in Animals and its Impact on Resistance. Rapporter och mycket annat om detta arbete finns på <http://www.tufts.edu/med/apua/Ecology/faair.html>

STRAMA-nyheter ställs samman av 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