

STRAMA-nytt september 2003

www.strama.se

KALENDARIUM

14 november 2003
Epidemiology of Antibiotic Resistance – an international perspective. Heldagsseminarium med flera internationella auktoriteter, se www.strama.se

15 januari 2004 RAF:s antibiotikadag. På programmet: Aktuell statistik -- hur tolkar vi den? Antibiotikaresistens: Vad vet vi och vad vet vi inte? RAF:s kommentarer till godkända indikationer för parenterala antibiotika finns nu tillgängliga på RAF:s hemsida, www.srga.org. Tycker alla som RAF? – recension av utomstående experter. Polyfarmaci -- interaktioner -- biverkningar - allmänläkarens perspektiv, slutenvårdsläkarens perspektiv. Anmälan till kristina.lundh@smi.ki.se

TIPSET

→ ResNet, en databas som innehåller data över de patogener som rapporterats in till SMI, hittar du på www.srga.org/resnet_sok.htm
→ Du kan prenumerera på Smittskyddsinstitutets tidning Smittskydd och/eller på Epi-aktuellt på www.smittskyddsinstitutet.se
STRAMA-nyheter ställs samman av Eva Melander, Kristina Lundh och Otto Cars. Nyhetsbladet som är enbart elektroniskt, utkommer 6-8 ggr/år. Uppehåll görs under sommar och julförlopp. Du är välkommen med tips på nyheter, aktiviteter etc till: kristina.lundh@smi.ki.se

Aktuellt nationellt

9 september anordnades en STRAMA-dag. Programmet innehöll många intressanta ämnen och hade lockat en rekordpublik jämt fördelad mellan allmänläkare och personal från den slutna vården. På www.strama.se finns de flesta presentationer från dagen utlagda.



STRAMA:s studie "Infektioner i förskolan". För närvarande pågår intervjuarbetet ute på 350 slumpvist utvalda förskolor i landet och under veckorna 41-42 kommer frånvaroregistreringen att ske. Ett första preliminärt resultat av kartläggningen kan förhoppningsvis presenteras runt årsskiftet.

Aktuellt internationellt

Antibiotikaval till öppenvårdspatienter med samhällsförvärd pneumoni på kanadensiska akutmottagningar. På sex sjukhus i Edmonton med omnejd i Kanada genomfördes under ett halvår, vintern 2000-2001, en studie av vuxna öppenvårdspatienter som sökte med samhällsförvärd pneumoni på sjukhusens akutmottagningar. Man definierade vilken antibiotikabehandling som givits till dessa patienter samt bestämde hur ofta med levofloxacin varit indicerad enligt de kanadensiska behandlingsriktlinjerna. Studiepopulationen bestod av 768 patienter med medelåldern 51 år. De antibiotika som förskrevs oftast var azitromycin (36 %), levofloxacin (32 %) samt klaritromycin (17 %). Vilket sjukhus patienterna sökte på hade avgörande betydelse för frekvensen förskrivning av klaritromycin ($p < 0.001$) och levofloxacin ($p = 0.01$). Analys med multipel logistisk regression visade att högre ålder, kronisk obstruktiv lungsjukdom, pågående antibiotikabehandling vid läkarbesöket samt vilket sjukhus patienten sökt på ($p < 0.05$ för alla faktorer) utgjorde oberoende "risk faktorer" för levofloxacinförskrivning. Levofloxacinförskrivning skedde på fel indikation hos 51 % av de 245 patienter som fick levofloxacin. Återfallsfrekvensen (definierad som inläggning på sjukhus inom tre veckor efter akutbesöket) var låg, 2,2 %.
Malcolm C, et al. Antibiotic therapy for ambulatory patients with community-acquired pneumonia in an emergency department setting. Arch Intern Med 2003;163:797-802.

Aktuellt internationellt

Onödig antibiotikaanvändning hos sjukhusvårdade patienter i USA På ett universitetssjukhus i Cleveland, USA, registrerades all antibiotikaanvändning hos samtliga inlagda vuxna patienter (exklusive intensivvårdspatienter) under två veckor i augusti 2001. Man undersökte hur ofta och skälen till att antibiotika användes i onödan och studerade även särskilt antibiotika med antianaerob effekt. Totalt 1941 dagar med antibiotika (153 kurer) registrerades hos 129 patienter. 576 (30 %) av de 1941 dagarna med antibiotikaterapi bedömdes som onödiga. 255 (44 %) av de 576 dagarna med onödig antibiotikaterapi berodde på 36 onödiga kurer. Analys av de resterande 117 kurer visade att ytterligare 321 dagar med antibiotikaterapi hade givits i onödan. De vanligaste orsakerna till onödig användning var att man behandlade med antibiotika längre än rekommenderat (192 dagar), att man antibiotika-behandlade icke-infektiösa eller icke-bakteriella tillstånd (187 dagar), samt att man behandlade koloniserande eller kontaminerande mikroorganismer (94 dagar). Antianaeroba medel stod för 203 (35 %) av de 576 onödiga dagarna med antibiotikaterapi och dessa antibiotika användes också ofta (98 dagar) då likvärdigt effektiva alternativ med minimal antianaerob effekt var ett möjligt alternativ. De vanligaste diagnoserna för vilka antianaeroba antibiotika användes i onödan var okomplicerade hud- och mjukdelsinfektioner, UVI samt okomplicerad övre och nedre luftvägsinfektioner. Den totala kostnaden för den onödiga antibiotikaanvändningen hos studiepatienterna var 14600 dollar, motsvarande 350400 dollar per år. En ytterligare extrakostnad beräknades för 23 kurer då antibiotika var indicerat, men då man kunde ha givit ett billigare preparat eller bytt till ett peroralt antibiotikum. 9 av de 36 onödiga antibiotikakurerna var associerade med biverkningar som sannolikt orsakats av antibiotikaterapin. *Hecker MT, et al. Unnecessary use of antimicrobials in hospitalized patients. Arch Intern Med 2003;163:972-8.*



Akut vård sökande och önskemål om antibiotikaförskrivning för övre luftvägsinfektioner hos barn som vistas på daghem. Barn som går på daghem är storkonsumenter av antibiotika. Tidigare studier har antytt att läkare förskriver antibiotika i onödan för övre luftvägsinfektioner till dessa barn på grund av att man upplever en press från föräldrarna och/eller daghemmet. För att studera prediktorer för akut vård sökande och önskemål om antibiotikaförskrivning på föräldra- och daghemsnivå genomfördes en daghemsbaserad tvärsnittsstudie av föräldrar och daghemspersonal i Massachusetts, USA. 211 föräldrar till barn på 36 olika daghem deltog i studien. Daghemspersonalen deltog i en separat studie där man tog reda på daghemmets policy för avstängning vid sjukdom. 22,2 % respektive 19,3 % av föräldrarna trodde att de flesta förkylningar och influensa liknande sjukdomar orsakas av bakterier och att man blir bättre av antibiotika vid dessa sjukdomar. Vanliga missförstånd var t ex att antibiotika behövs för att bota grön snuva (72,8 %) och bronkit (88,2 %). Endast ett fåtal föräldrar rapporterade att man känt ett tryck från daghemspersonalen att söka sjukvård eller att få antibiotika utskrivet då deras barn haft övre luftvägsinfektion (ÖLI). I multivariata logistiska regressionsmodeller var högre kunskap hos föräldrarna kopplat till ett lägre vård sökande för ÖLI-symtom utan feber. Högre kunskap hos föräldrarna minskade också risken för att de trodde att barn med ÖLI-symtom kunde återvända snabbare till daghemmet om de fått antibiotika. Varken föräldraupplevt tryck att söka läkare eller att få antibiotika förskrivet var signifikant kopplat till akut sjukvårdssökande då man justerat för föräldrarnas kunskaper och eller demografiska faktorer. Daghemmets policy för avstängning från daghemmet eller krav på läkarintyg för dessa sjukdomar var inte kopplat till akut sjukvårdssökande eller till missförståndet att antibiotika är nyckeln till att få komma tillbaka till daghemmet vid ÖLI-symtom. Daghemmets tillämpande av avstängningsregler var inte heller kopplade till dessa föräldrapporterade vanor och övertygelser. *Friedman JF, et al. Acute care and antibiotic seeking for upper respiratory tract infections for children in day care. Arch Pediatr Adolesc Med; 157:369-74.*

STRAMA-nytt september 2003

www.strama.se
