

## ДОКЛАД ЗА НАДЗОРА

# Надзор на антимикробната резистентност в Европа 2011 г. Резюме

Настоящите резултати се основават на данни за антимикробната резистентност, докладвани от 29 държави от ЕС/ЕИП през 2012 г. (данните се отнасят за 2011 г.), и на анализи на тенденциите в данните, докладвани през периода 2008–2011 г.

Те показват общо увеличаване на антимикробната резистентност в Европа при поставените под наблюдение грам-негативни патогени (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* и *Pseudomonas aeruginosa*), а в някои държави стабилизиране и дори намаляване на появата на резистентност при грам-позитивни патогени (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* and *Enterococcus faecalis*). За повечето патогенни/антимикробни комбинации се наблюдават големи различия между държавите.

През 2011 г. най-тревожните доказателства за нарастваща антимикробна резистентност произтичат от данните за комбинирана резистентност (резистентност спрямо цефалоспорици от трето поколение, флуорохинолони и аминогликозиди) при *E. coli* и *K. pneumoniae*. При двата патогена повече от една трета от държавите докладват за значително нарастващи тенденции за комбинирана резистентност през последните четири години.

Високият и нарастващ процент на комбинирана резистентност, отбелязан при *K. pneumoniae*, означава, че за някои пациенти с животозастрашаващи инфекции остават малко на брой терапевтични възможности, напр. карбапенеми. От друга страна, от 2010 г. резистентността спрямо карбапенемите се е увеличила в някои държави, което допълнително утежнява ситуацията. При *P. aeruginosa* комбинираната резистентност също се среща често, като 15% от изолатите са резистентни спрямо най-малко три от антимикробните класове под наблюдение. По всичко личи, че неконтролираното нарастване на антимикробната резистентност при главните грам-негативни патогени неизбежно ще доведе до загуба на възможности за терапевтично лечение.

В същото време, други докладвани тенденции по отношение на антимикробната резистентност показват, че националните усилия за овладяване на инфекциите и ограничаване на резистентността са ефективни, както го илюстрират тенденциите при метицилин-резистентни *S. aureus* (MRSA), антимикробно резистентни *S. pneumoniae* и антимикробно резистентни ентерококи, при които ситуацията изглежда най-общо стабилна, а в някои държави дори се подобрява. По отношение на MRSA тези наблюдения са в съответствие с докладите от националните програми за надзор в някои държави членки и с последните проучвания на резултатите от усилията за овладяване на инфекции. Големи разлики между държавите се наблюдават при

*S. pneumonia*, но неподатливостта на често използвани антимикробни средства остава относително стабилна в Европа през последните години, като данните от 2011 г. потвърждават това наблюдение.

Високите нива на резистентност спрямо аминогликозиди при *E. faecalis* изглеждат стабилни в Европа, като в много държави, докладвали в миналото за относително високи нива на резистентност, понастоящем се наблюдават намаляващи тенденции. Аналогично, появата на резистентност спрямо ванкомицин при *E. faecium* се стабилизира или понижава.

По отношение на няколко антимикробни/патогенни комбинации, напр. резистентност спрямо флуорохинолони при *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa* и за MRSA, ясно личи постепенно увеличаване в посока от север на юг в Европа. Като цяло по-ниски проценти на резистентност са докладвани на север, а по-високи — в южната част на Европа. Възможно е тези географски различия да отразяват различия в практиките за контрол на инфекциите и различни антимикробни употреби. Предпазливата употреба на антимикробни средства и всеобхватните мерки за контрол на инфекциите трябва да бъдат в основата на ефективните усилия за превенция и контрол, насочени към намаляване на селекцията и предаването на резистентни спрямо антимикроби бактерии.