

JÄRELEVALVE ARUANNE

Ravimiresistentsuse järelevalve Euroopas 2011 Kokkuvõte

Need tulemused põhinevad 29 ELi/EMP riigilt 2012. aastal saadud ravimiresistentsuse andmetel (mis käsitlevad 2011. aastat) ning ajavahemikus 2008–2011 esitatud andmete trendianalüüsidel.

Andmed näitavad seirealuste gramnegatiivsete patogeenide (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* ja *Pseudomonas aeruginosa*) ravimiresistentsuse üldist suurenemist kõikjal Euroopas, samas kui grampositiivsete patogeenide (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* ja *Enterococcus faecalis*) ravimiresistentsus tundub olevat stabiliseerunud ja mõnes riigis isegi vähenenud. Enamike patogeensete ja antimikroobsete kombinatsioonide osas on riikide vahel suured erinevused.

2011. aastal tekitasid kõige rohkem muret *E. coli* ja *K. pneumoniae* kombineeritud ravimiresistentsuse andmed, mis näitasid resistentsuse suurenemist (resistentsus kolmanda põlvkonna tsefalosporiinide, fluorokinolonide ja aminoglükosiidide suhtes). Enam kui kolmandikus aruandvates riikides on viimase nelja aasta jooksul nende kahe patogeeni kombineeritud resistentsus oluliselt tõusnud.

K. pneumoniae kombineeritud resistentsuse järsk ja jätkuv suurenemine tähendab, et mõned eluohtlike nakkustega patsiendid saavad kasutada vaid väheseid ravimeetodeid, nt karbapeneeme. 2010. aastast on teatud riikides suurenenud ka karbapeneemiresistentsus, mis halvendab olukorda veelgi. Levinud on ka *P. aeruginosa* kombineeritud resistentsus, kusjuures 15% selle isolaatidest on resistentsed vähemalt kolme seirealuse antimikroobse ravimirühma suhtes. Gramnegatiivsete põhipatogeenide ravimiresistentsuse pealtnäha takistamatu levik kahandab paratamatult ka ravivõimalusi.

Samal ajal näitavad muud ravimiresistentsuse suundumused, et liikmesriikide nakkustõrje ja resistentsuse ohjamise meetmed on tõhusad. Näiteks tõendavad metitsilliiniresistentse *S. aureus*'e, ravimiresistentsete *S. pneumoniae* ja enterokokkide andmed, et nende patogeenide olukord on üldiselt stabiilne ja mõnes riigis isegi paraneb. Metitsilliiniresistentse *S. aureus*'e kohta tehtud tähelepanekuid kinnitavad ka riiklike järelevalvekaavade aruanded ja hiljutised nakkustõrjemeetmete uuringud. *S. pneumoniae* olukord on riigiti väga erinev, kuid selle patogeeni resistentsus enimtarvitatavate antimikroobsete ravimite suhtes on Euroopas viimastel aastatel stabiliseerunud; seda kinnitavad ka 2011. aasta andmed.

E. faecalis'e suur aminoglükosiidiresistentsus paistab olevat Euroopas stabiliseerunud: nii mõneski riigis, kus teatati varem suhteliselt kõrge resistentsustasemest, on trend praegu langev. Ka *E. faecium*'i vankomütsiiniresistentsus on stabiliseerumas või vähenemas.

Mitme patogeense ja antimikroobse kombinatsiooni, nt *E. coli*, *K. pneumonia* ja *P. aeruginosa* fluorokinolooniresistentsuse ning *S. aureuse* metitsilliiniresistentsuse suundumus kasvab Euroopas põhjast lõunasse. Resistentsuse osakaal on üldjuhul väiksem põhjas ja suurem lõunas. Need geograafilised lahknevused võivad tuleneda erinevatest nakkustõrjetavatest ja antimikroobsete ravimite kasutusharjumustest. Antimikroobsete ravimite ettevaatlik kasutamine ja laiaulatuslikud nakkustõrjemeetmed on põhialused, millele peab tuginema ravimiresistentsete bakterite paljunemist ja levikut takistav tõhus ennetus- ja tõrjestrategia.