

RAPORT Z NADZORU

Nadzorowanie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w Europie 2011

Streszczenie

Wyniki opublikowane w niniejszym raporcie oparto na danych dotyczących oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe, zgłoszonych przez 29 państw UE/EOG w 2012 r. (dane dotyczą 2011 r.), oraz na analizach tendencji w zakresie danych zgłoszonych w okresie od 2008 r. do 2011 r.

Wyniki te pokazują ogólnoeuropejski wzrost oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w odniesieniu do objętych nadzorem patogennych bakterii Gram-ujemnych (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* i *Pseudomonas aeruginosa*), natomiast częstość występowania oporności patogennych bakterii Gram-dodatnich (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* i *Enterococcus faecalis*) wydaje się utrzymywać na stałym poziomie, a w niektórych krajach nawet zmniejszać. W przypadku większości kombinacji patogenów i środków przeciwdrobnoustrojowych wyraźnie widać znaczne różnice pomiędzy poszczególnymi krajami.

W 2011 r. najbardziej niepokojące dowody na wzrost oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe pochodziły z danych na temat jednoczesnej oporności (oporność na cefalosporyny trzeciej generacji, fluorochinolony i aminoglikozydy) w odniesieniu do bakterii *E. coli* i *K. pneumoniae*. W przypadku obu patogenów ponad jedna trzecia państw przekazujących dane zaobserwowała u siebie znaczący wzrost jednoczesnej oporności w okresie ostatnich czterech lat.

Wysoka i nadal rosnąca częstość występowania jednoczesnej oporności, jaką zaobserwowaną w odniesieniu do *K. pneumoniae*, oznacza, że niektórym pacjentom z zagrażającymi życiu zakażeniami pozostaje tylko kilka możliwości leczenia, np. karbapenemy. Jednak od 2010 r. w niektórych krajach wzrosła oporność na karbapenemy, co dodatkowo pogarsza sytuację. Jeśli chodzi o *P. aeruginosa*, tu również jednoczesna oporność występuje często – 15% izolatów pozostaje opornych na co najmniej trzy klasy środków przeciwdrobnoustrojowych objętych nadzorem. Jeżeli wzrost oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w odniesieniu do głównych patogenów Gram-ujemnych nie zostanie zahamowany, nieuchronnie doprowadzi on do utraty możliwości leczenia.

Tymczasem inne zgłaszane tendencje w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe dowodzą skuteczności krajowych wysiłków w dziedzinie kontroli zakażeń i powstrzymywania rozpowszechniania się oporności, co widać na przykładzie tendencji dotyczących: opornego na metycylinę gronkowca złocistego (ang. methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*, MRSA), opornej na środki przeciwdrobnoustrojowe bakterii *S. pneumoniae* oraz enterokoków opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe, w odniesieniu do których sytuacja wydaje się ogólnie stabilna, a w niektórych krajach daje się nawet zauważyć poprawę. Jeśli chodzi o opornego na metycylinę gronkowca złocistego, obserwacje te pokrywają się z wynikami raportów z krajowych programów nadzoru niektórych państw członkowskich, a także z najnowszymi badaniami nad wynikami działań z zakresu

kontroli zakażeń. Duże różnice pomiędzy poszczególnymi krajami daje się zauważyć w przypadku *S. pneumoniae*, jednak niewrażliwość na powszechnie stosowane środki przeciwdrobnoustrojowe utrzymuje się w ostatnich latach w Europie na względnie stabilnym poziomie, co potwierdzają również dane z 2011 r.

W Europie wysoka oporność *Enterococcus faecalis* na aminoglikozydy wydaje się stabilna, a przy tym kilka krajów, które wcześniej zgłaszały stosunkowo wysokie poziomy oporności, obecnie odnotowały tendencję spadkową. Podobnie sprawa wygląda w przypadku oporności *E. faecium* na wankomycynę – jej poziom utrzymuje się na stabilnym poziomie lub spada.

W przypadku kilku kombinacji środków przeciwdrobnoustrojowych i patogenów, np. oporności *E. coli*, *K. pneumoniae* i *P. aeruginosa* na fluorochinolony oraz MRSA, w Europie widoczna jest tendencja wzrostowa z północy na południe. Na ogół niższy odsetek oporności zgłaszany jest na północy, a wyższy na południu Europy. Te różnice geograficzne mogą stanowić odzwierciedlenie różnic w praktykach kontroli zakażeń i stosowaniu środków przeciwdrobnoustrojowych. Ostrożne stosowanie środków przeciwdrobnoustrojowych oraz kompleksowy system środków kontroli zakażeń powinny leżeć u podstaw skutecznych działań zapobiegawczych i kontrolnych, mających na celu ograniczenie selekcji i transmisji bakterii opornych na środki przeciwdrobnoustrojowe.