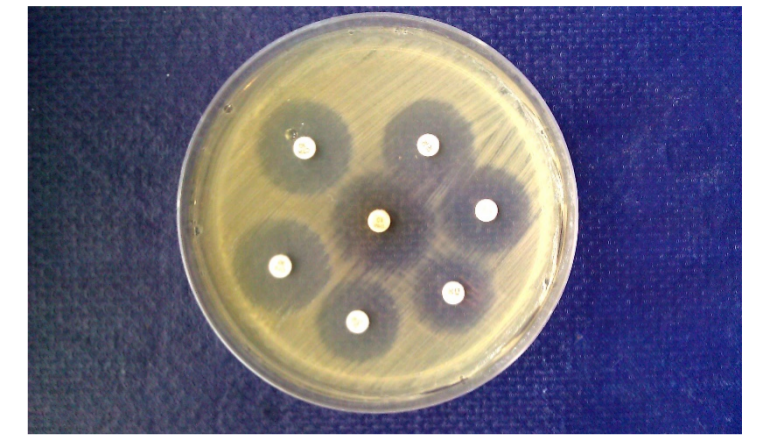


Resistensmönster i blododlingar och antibiotikaval inom ASIH

Maria Ranch Lundin (Överläkare, specialist palliativ medicin)
Linda Björkhem-Bergman (Överläkare, Docent)

ASIH Stockholm Södra
Bergtallsvägen 12, 125 59 Älvsjö
och Karolinska Institutet, Inst för Laboratoriemedicin, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.



Studiens syfte

Att kartlägga resistensmönstret i positiva blododlingar hos patienter inskrivna i ASIH och studera om Ceftriaxon är ett fortsatt bra förstahandsval vid misstänkt systemisk infektion

Bakgrund

Ceftriaxon är för närvarande förstahandsbehandling inom ASIH Stockholm Södra vid systemisk infektion utan känt fokus. Ceftriaxon har en rad fördelar då det kan ges som engångsdos, är nästan helt atoxiskt, saknar aktiva metaboliter samt har en god effekt mot många bakterier som kan ge akuta septiska tillstånd. Under de senaste 10 åren fördubblades andelen *E. coli* isolat med cefalosporin-resistens från 4% till 10% i blododlingar på Karolinska Universitetssjukhuset. Utifrån detta finns en

osäkerhet om ceftriaxon ur resistenssynpunkt bör fortsätta vara förstahandsval för ASIHs patienter vid infektion med oklart fokus.

Metod

Resistensmönstret i positiva blododlingar på ASIH Stockholms Södra under perioden 2010–2016, sammanlagt 564 isolat, jämfördes med data från Stockholms Län.

Resultat

För *S. aureus* och *S. pneumoniae* (pneumokocker) kunde ingen resistens mot beta-laktam

antibiotika observeras bland isolaten från ASIH-patienterna (0% jämfört med 3% respektive 9% för länet i stort). För *Klebsiella* species förekom ceftriaxon-resistens hos 23% av isolaten från ASIH jämfört med 8% i länet. För *E. coli* förekom resistens i 14% av fallen hos ASIH-isolaten jämfört med 11% i länet. De resistenta isolaten utgjordes främst av ESBL-bildande *E. coli*. Ingen av skillnaderna i resistensmönstret mellan ASIH och Stockholms län var statistiskt signifikant.

Tabell 2. Jämförelse av resistensgrad mellan blododlingar från ASIH och odlingar analyserade på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge under perioden 2010-2016.

	ASIH antal patienter	ASIH andel R (%)	Karolinska antal patienter	Karolinska andel R (%)	p-värde för skillnad i resistensgrad
Echerichia Coli	49	14	1495	11	0,48
Staphylococcus Aureus	37	0	834	3	0,62
Klebsiella Pneumoniae	13	23	377	8	0,09
Streptococcus Pneumoniae	5	0	186	9	1,0
De fyra ovanstående species sammnanlagt	104	10	2892	8	0,60

Slutsats

Vid misstänkt systemisk infektion bör man med empirisk antibiotikabehandling täcka in *S. aureus* och *S. pneumoniae*, vilka enligt denna undersökning alltid var känsliga för ceftriaxon. Vad gäller Enterobacteriaceae spp (*Klebsiella*, *E. coli* och övriga gram negativa tarmbakterier) föreligger resistens hos ca 10-20% av isolaten. Trots detta bedömer vi att ceftriaxon fortsatt vara förstahandsval vid misstanke om bakteremi eller sepsis med oklart fokus hos ASIH-patienter. Det är dock fortsatt viktigt att bevaka odlingsvar och ha hög beredskap för att rikta om sin antibiotikabehandling vid resistens eller klinisk behandlingssvikt.

Andel patienter med resistenta species

