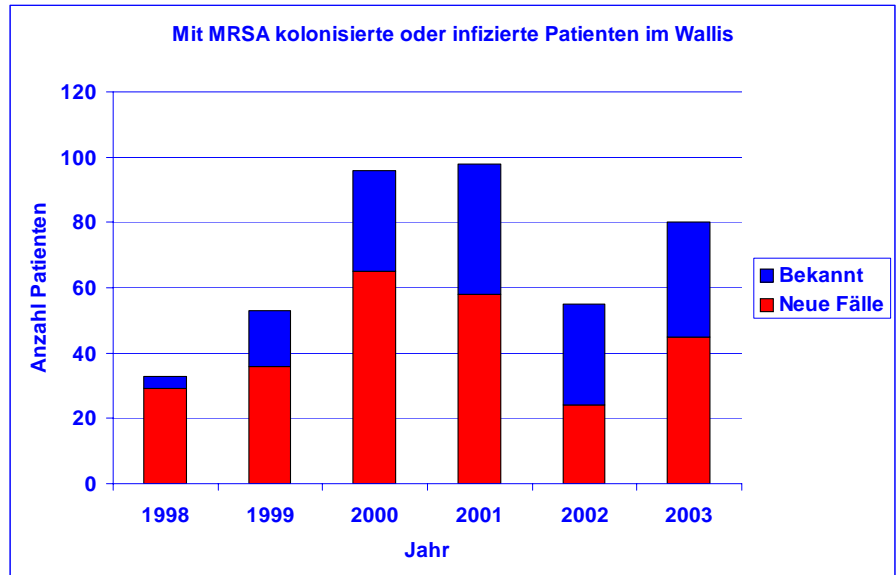


Antibiotika-Empfindlichkeit der im Wallis isolierten Erreger

G. Praz, F. Bally und N. Troillet, CONSILIA und Zentralinstitut der Walliser Spitäler ZIWS, Sitten

Die Resistenz gewisser Keime gegen Antibiotika stellt ein wichtiges Problem des Gesundheitswesens dar, nicht nur in den Spitälern, sondern auch in der ambulanten Medizin. Das betrifft *Staphylococcus aureus*, immer häufiger methicillin-resistent (MRSA) und damit auch resistent gegen alle Betalaktame (alle Penizilline mit/ohne Betalaktamase-Inhibitor, alle Cephalosporine, alle Carbapeneme). Auch *Streptococcus pneumoniae* ist vermehrt resistent gegen Penizillin und Makrolide. Eine steigende Resistenz von *Campylobacter sp.* gegen Ciprofloxacin ist ebenfalls feststellbar.

Die untenstehende Tabelle wurde anhand der Resistenzdaten des Bakteriologie-Labors der CONSILIA erstellt. Die mikrobiologischen Entnahmen stammen aus 5 Spitälern im Kanton und zahlreichen Privatpraxen in Auftrag nimmt, erstellt. Die Tabelle gibt für das Jahr 2003 die Situation im Kanton wieder und zeigt die Empfindlichkeitsraten verschiedener Bakterien aus klinisch relevanten Proben. Die Raten entsprechen dem kantonalen Mittel und Variationen kommen von Region zu Region vor. Eine fehlende Angabe für



eine bestimmte Substanz entspricht in der Regel derjenigen einer anderen, der gleichen antibiotischen Klasse angehörenden, Substanz.

Das Zentrum für Infektionskrankheiten und Epidemiologie (ZIKE) des Zentralinstitutes überwacht seit mehreren Jahren die Resistenzraten der Problemkeime innerhalb und die MRSA-Prävalenz auch ausserhalb des Spitals, um mit Vorbeugungsmassnahmen und der Förderung eines rationalen Antibiotika-Gebrauchs besser gegen deren Verbreitung anzukämpfen. Der obenstehende Graph zeigt die jährliche Anzahl der seit 1988 im Wallis mit MRSA kolonisierten oder infizierten Patienten. Die MRSA-Prävalenz variiert signifikant je nach Institution und Gegend und liegt im kantonalen Mittel bei 9% aller *S. aureus*-Isolate.

REFERENZEN

- [1] Nationales Zentrum für Pneumokokken. Überwachung der Infektionen durch invasive und nicht invasive Pneumokokken im Jahr 2002. Bulletin BAG 2003; 22: 368-72
- [2] European Antimicrobial Resistance Surveillance System (EARSS). www.earss.rivm.nl
- [3] Troillet N, Blanc D, Petignat C. La médecine ambulatoire bientôt confrontée aux staphylocoques dorés multirésistants ? Médecine et Hygiène 2002 ; 60 : 1824-1829.

KONTAKTPERSONEN

Dr. med. Gérard Praz, Chefarzt
Tel. 027 603 4860
Email : gerard.praz@consilia-sa.ch
Dr. med. Frank Bally, Leitender Arzt
Tel. 027 603 4794
Email : frank.bally@ichv.ch
PD, Dr. med. Nicolas Troillet, Chefarzt
Tel. 027 603 4790
Email : nicolas.troillet@ichv.ch

ANALYSENAUFTRAG UND TRANSPORT

CONSILIA Laboratorien und medizinische Beratung AG
Tel. 0848 603 603

CONSILIA SITTEN	GRAM POSITIV						GRAM NEGATIV														
	S. aureus	Enterococcus sp	Enteroc. faecalis	Enteroc. faecium	S. pneumoniae	S. pyogenes(A)	S. agalactiae (B)	Escherichia coli	Ps. aeruginosa	K. pneumoniae	H. influenzae	Proteus mirabilis	Enterob. cloacae	Campylobacter	Mor. catarrhalis	Chromobacter koseri	Salmonella sp	Stenotrophobacterales			
Anz. Pat.	1134	409	69	28	182	235	439	2232	494	260	165	151	119	114	81	49	36	41			
Penicillin	23	Ampi	Ampi	Ampi	75	100	100														
Oxacillin	91 sur 2297																				
Ampi/Amoxycillin	Peni	98	100	25	100	Peni	Peni	65			86	83					84				
Piperacillin	Peni	Ampi	Ampi	Ampi	100	Peni	Peni		90									51			
Augmentin	Oxa	Ampi	Ampi	Ampi	100	Peni	Peni	90		97	97	96			100	100	96				
Tazobac	Oxa	Ampi	Ampi	Ampi	100	Peni	Peni	99	93	99		100	86		Aug	98	100	90			
Cefalotin	Oxa				Peni	Peni	Peni	63		95	97	94				87	92				
Cefoxitin	Oxa				Peni	Peni	Peni	95		97		98	0			90	100				
Ceftriaxon	Oxa				94	Peni	Peni	99		99	100	100	83		100	100	100				
Ceftazidim	Oxa				CRO	Peni	Peni	99	84	99	CRO	100	82		CRO	100	100	73			
Cefepim	Oxa				CRO	Peni	Peni		90		CRO				CRO			63			
Imipenem	Oxa				CRO	Peni	Peni	100	88	100	CRO	100	100		CRO	100	100				
Amikacin								90										61			
Gentamycin								81			100							55			
Netilmycin	100							97	83	100	100	98	98		100	100	100	63			
Tobramycin									96									58			
Norfloxacin	83	78	79	43				94		98		91	98			100	100				
Ciprofloxacin	85	93	88	36				94	82	98		88	98	62	100	100	100	22			
Levofloxacin																		66			
Erythromycin	88				78	90	92							99	90						
Clarithromycin	Ery				78	90	94								98						
Clindamycin	95				80	97	93														
Doxycyclin	96	29	27	22																	
Cotrimoxazol	99							84		94	90	78	96		94	100	88	90			
Rifampicin	99																				
Fucidinsäure	97																				
Teicoplanin	100	100	100	100			100														
Vancomycin	100	100	100	100			100														

■ Natürliche Resistenz oder klinisch nicht indiziert
■ Ein Patient kann mehrmals gezählt werden, wenn die Entnahmen mehr als 30 Tage auseinanderliegen.

Peni = Penizillin
Ampi = Ampizillin
Aug = Augmentin
CRO = Ceftriaxon
Ery = Erythromycin
Oxa = Oxacillin