

Porównanie strategii obliczania skumulowanej wrażliwości drobnoustrojów dla celów opracowania i aktualizacji szpitalnych zasad terapii empirycznej

Filip Bielec^{1,2,*}, Małgorzata Brauncajs^{1,2}, Monika Wenecka¹, Beata Zarzycka^{1,2},
Dorota Pastuszek-Lewandoska¹

¹Zakład Mikrobiologii i Laboratoryjnej Immunologii Medycznej, UM w Łodzi

²Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne, Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi

Antybiogramy skumulowane, to połączone dane pochodzące z badań mikrobiologicznych w określonym odcinku czasu, w określonej jednostce ochrony zdrowia. Opisują one odsetki izolatów danych drobnoustrojów, które pozostają wrażliwe na działanie zalecanych leków. Wykonywane lokalnie w szpitalach skumulowane antybiogramy są najbardziej przydatną empiryczną wskazówką przy wyborze leczenia przeciwdrobnoustrojowego stosowanego w terapii powszechnie występujących zakażeń i mogą stanowić podstawę opracowania lokalnych wytycznych.

Celem pracy było porównanie różnych strategii kwalifikowania drobnoustrojów, które powinny być włączone do skumulowanych antybiogramów, przygotowywanych na potrzeby opracowywania i aktualizacji szpitalnych zasad terapii empirycznej.

Badaniu poddano wyniki badań mikrobiologicznych posiewów moczu, zleczanych dla pacjentów hospitalizowanych w Centralnym Szpitalu Klinicznym UM w Łodzi w roku 2020. Do analizy włączono gatunki/ grupy drobnoustrojów, które były najczęściej hodowane z tych próbek, tj. *Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., grupa CESP (*Citrobacter* spp., *Enterobacter* spp., *Serratia* spp., *Providencia* spp., *Morganella* spp., *Hafnia* spp.), *Proteus* spp., *Enterococcus* spp., *Candida* spp. Antybiogramy, opracowane zgodnie z aktualnymi wytycznymi EUCAST, skumulowano korzystając z 3 strategii: (1) wszystkie izolaty; (2) pierwszy izolat danego gatunku od pacjenta; (3) pierwszy izolat danego pacjenta z różnicą wrażliwości dla któregośkolwiek badanego leku przeciwdrobnoustrojowego.

Uzyskane wyniki pokazały widoczne różnice w antybiogramach skumulowanych przygotowanych na podstawie różnych strategii włączania izolatów, co potwierdziło informacje pochodzące z zagranicznych wytycznych. Ze względu na ograniczenia informatyczne i osobowe w niektórych ośrodkach szpitalnych, nie zawsze jest możliwość przygotowania antybiogramów skumulowanych w sposób optymalny. Należy wtedy zachować należyłą ostrożność w interpretowaniu uzyskanych wyników.