

Lekowrażliwość izolatów z krwi w Polsce - dane sieci EARS-Net

D. Żabicka*, J. Bysiek, uczestnicy Sieci EARS-NET, W. Hryniewicz

Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej, Krajowy Ośrodek Referencyjny
ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów, Narodowy Instytut Leków, Warszawa;

Adres do kontaktu: d.zabicka@nil.gov.pl

Wstęp i cel pracy:

W sieci EARS-Net zbierane są dane o wrażliwości na antybiotyki szczepów *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter* spp. i *Pseudomonas aeruginosa* izolowanych z posiewów krwi. Celem pracy była analiza danych o lekowrażliwości w 2022r. w Polsce.

Materiały i metody

Dane zebrano z 52 laboratoriów sieci EARS-Net z terenu całej Polski., wykonujących badania mikrobiologiczne dla 59 szpitali. Dane zostały opublikowane na stronie internetowej ECDC w zakładce Surveillance Atlas of Infectious Diseases (<http://atlas.ecdc.europa.eu/public/>).

Wyniki

W Polsce w 2022r., w porównaniu do 2021r., zaobserwowano wyraźny wzrost całkowitej liczby szczepów wyhodowanych z posiewów krwi dla kilku gatunków podlegających monitorowaniu, przy czym bardzo wysoki o 75,7% dla *S. pneumoniae* i niewielki dla *E. coli* (o 6,8%), *S. aureus* (o 4,9%) i *P. aeruginosa* (o 6,9%). Jednocześnie stwierdzono spadek raportowanej liczby izolatów dla *K. pneumoniae* (o 6,3%) oraz liczby szczepów z gatunków wyjątkowo licznie raportowanych w 2021 roku w czasie epidemii COVID-19, czyli *Acinetobacter* spp. (spadek o 77,7%), *E. faecalis* (spadek o 28,2%) oraz *E. faecium* (spadek o 33,7%).

Najbardziej niepokojący jest znamieny statystycznie wzrost oporności *K. pneumoniae* na karbapenemy w ciągu ostatnich 5 lat. Obecnie oporność na karbapenemy stanowi 16,8%. Jednocześnie w 2022r. odsetek szczepów *K. pneumoniae* opornych na cefalosporyny III generacji wyniósł 61,9%, na aminoglikozydy 47,4%, na fluorochinolony 60,6%, a jednocześnie na cefalosporyny III generacji, aminoglikozydy i flurochinolony (wielolekooporność) 19,8%.

Odsetek oporności *E. coli* na cefalosporyny III generacji wyniósł 18,7%, na karbapenemy 0,1%, na aminoglikozydy 12,3%, na fluorochinolony 30,8%, a jednocześnie na cefalosporyny III generacji, aminoglikozydy i flurochinolony (wielolekooporność) 8,1%.

Wśród pałeczek niefermentujących bardzo wysokie odsetki oporności zanotowano dla *Acinetobacter* spp., odpowiednio na karbapenemy 76,4% (wzrost znamieny statystycznie w ciągu ostatnich 5 lat), na fluorochinolony 84,3%, na aminoglikozydy 61,3% oraz jednocześnie na karbapenemy, fluorochinolony i aminoglikozydy 56,9%. Natomiast dla *P. aeruginosa* stwierdzono polepszenie sytuacji i znamieny statystycznie spadek oporności na ceftazydym, piperacylinę/tazobaktam i fluorochinolony. W 2022r. zanotowano następujące odsetki oporności; na piperacyline/tazobaktam 23,3%, na ceftazydym 17,0%, na karbapenemy 24,6%, na fluorochinolony 24,4%, na aminoglikozydy 13,2% i jednocześnie na ceftazydym, piperacylinę/tazobaktam, aminoglikozydy i fluorochinolony 19,8%.

W 2022r. oporność na metycylinę u *S. aureus* wyniosła 13,3% i była nieco niższa niż 14,9% stwierdzone w roku 2019. W przypadku *S. pneumoniae* zanotowano 11,9% szczepów niewrażliwych na antybiotyki beta-laktamowe, 24,7% opornych na makrolidy i 9,1% jednocześnie niewrażliwych na penicylinę i opornych na makrolidy. W przypadku enterokoków zanotowano odpowiednio dla *E. faecalis* i *E. faecium*: 47,5% i 53,8% szczepów o wysokim poziomie oporności na aminoglikozydy, oraz 4,5% i 40,6% oporności na wankomycynę.

Wnioski

Priorytetem w zakresie kontroli zakażeń powinno być ograniczenie narastania oporności na karbapenemy u *K. pneumoniae* i *Acinetobacter* spp. oraz na wankomycynę u *E. faecium*.