

Sinteza datelor 2014 privind rezistența la antibiotice în UE

Date de supraveghere EARS-Net Noiembrie 2015

Traducere, adaptare și tehnă de psih. Cristian Bălan, psih. Mirela Bănățeanu și as. med. princ. Doina Nițulescu; control științific prof. dr. Radu Negoescu (Comp. PromoSan INSP-CRSPB) după originalul ECDC

O amenințare serioasă: rezistența la antibiotice în UE

- Rezistența la antibiotice reprezintă o amenințare gravă pentru sănătatea publică în Europa, ce atrage creșterea costurilor asistenței medicale, internări prelungite, eșecuri în tratament, și uneori moartea.
- În ultimii patru ani (2011-2014), procentele de *K. pneumoniae* rezistente la fluorochinolone, cefalosporine de generația a treia și aminoglicozide, precum și rezistența combinată pentru cele trei clase de antibiotice amintite a crescut semnificativ la nivelul UE/SEE.
- În aceeași perioadă, rezistența *E. coli* la cefalosporine de generația a treia precum și rezistența combinată la fluorochinolone, cefalosporine de generația a treia și aminoglicozide a crescut semnificativ la nivelul UE/SEE.
- Carbapenemele sunt o clasă importantă de antibiotice de ultimă generație pentru tratamentul infecțiilor care implică bacteriile Gram-negative multirezistente, precum *K. pneumoniae* și *E. coli*. Deși rezistența carbapenemelor rămâne la niveluri relativ scăzute pentru cele mai multe țări, creșterea semnificativă a mediei procentelor ponderate pe populație în UE/SEE a *K. pneumoniae* carbapenem-rezistente este un motiv de îngrijorare serioasă și o amenințare la adresa siguranței pacienților în Europa.
- Rezistența la antibiotice în speciile de *Acinetobacter* prezintă variații mari în Europa. Procente ridicate de tulpini cu rezistență combinată la fluorochinolone, aminoglicozide și carbapeneme au fost raportate în Țările Baltice, sudul și sud-estul Europei.
- În țările cu un nivel ridicat de bacterii multi-rezistente, incluzând rezistența la carbapeneme, rămân disponibile puține opțiuni terapeutice, de exemplu polimixinele. Și mai grav, numărul mare de tulpini polimixin-rezistente este un avertisment serios ca opțiunile pentru tratament sunt și mai reduse.
- La nivelul UE/SEE, procentajul *Staphylococcus aureus* metilicilin-rezistent prezintă o dinamică semnificativ descrescătoare între 2011 și 2014, dar scăderea a fost mai puțin pronunțată decât între 2009-2012.
- Utilizarea prudentă de antibiotice și strategiile cuprinzătoare de prevenire/control a/al infecțiilor în toate sectoarele din sănătate (spitale de acută/cronici și ambulator) sunt pietrele de temelie ale intervenției eficiente pentru a preveni selectarea și răspândirea de bacterii rezistente la antibiotice.

Rezistența la antibiotice în UE

Datele prezentate în această secțiune au fost colectate de Rețeaua EARS-Net coordonată de ECDC. Pentru 2014, un total de 29 de țări, incluzând toate statele membre UE cu excepția Poloniei, și două țări SEE (Islanda și

Norvegia), au raportat date către EARS-Net. Pentru mai multe detalii despre EARS-Net, rezultate de monitorizare și informații metodologice, vă rugăm să consultați Raportul anual EARS-Net 2014 și baza de date interactivă EARS-Net*.

Klebsiella pneumoniae

Klebsiella pneumoniae este o cauză comună a infecțiilor tractului urinar, tractului respirator sau transmise prin sânge. Se poate răspândi rapid între pacienți și este o cauză frecventă a focarelor nozocomiale.

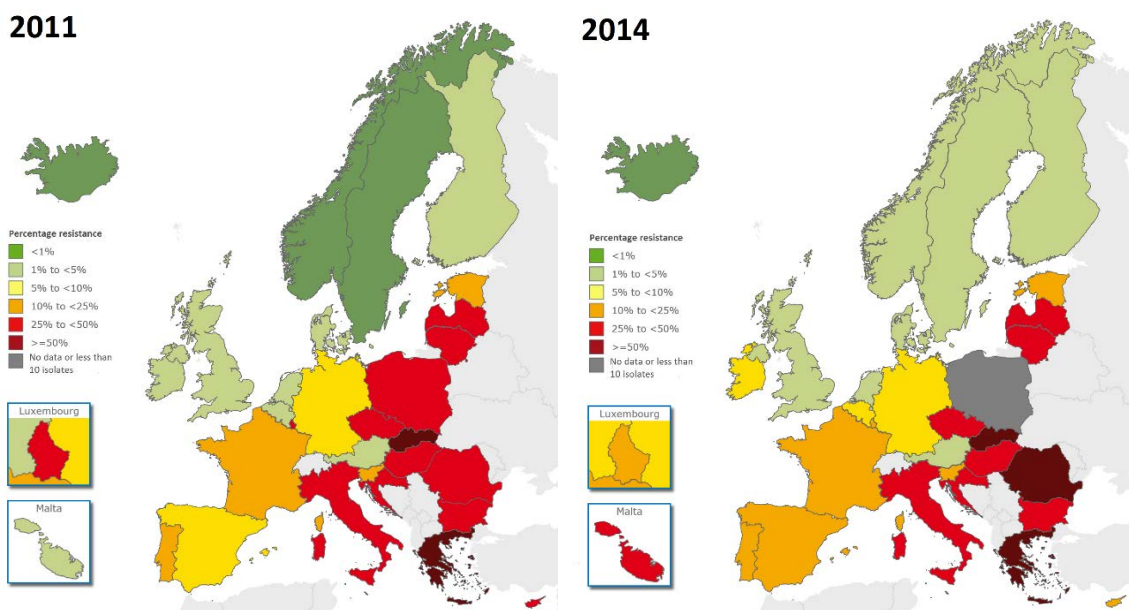
Rezistența la antibiotice a *K. pneumoniae* este o problemă de sănătate publică de importanță crescândă în Europa. Mai mult de o treime din izolații *K. pneumoniae* raportați la EARS-Net în anul 2014 au fost rezistenți la cel puțin o clasă de antibiotice monitorizată, iar rezistența la mai multe clase a fost foarte frecventă.

În UE/SEE media procentajelor ponderate pe populație a *K. pneumoniae* rezistente la fluorochinolone, cefalosporine de generația a treia, aminoglicozide, precum și cu rezistența combinată la toate trei a crescut semnificativ între 2011 și 2014. Dinamica crescătoare a rezistenței combinate la fluorochinolone, cefalosporine de generația a treia și aminoglicozide - de la 16,7% în 2011 la 19,6% în 2014 (figura 1) – se traduce prin puține opțiuni terapeutice rămase disponibile. Printre acestea se numără carbapenemele, o clasă de ultimă generație.

Deși procentajele rezistenței la carbapeneme au rămas la un nivel scăzut în majoritatea țărilor în 2014 (figura 2), rezistența la carbapeneme la nivelul UE/SEE a crescut semnificativ în ultimii patru ani, de la 6,0% în 2011 la 7,3% în 2014. Rezistența la carbapeneme a *K. pneumoniae* a fost mai frecvent raportată în sudul și sud-estul Europei decât în alte părți.

Pacienților infectați cu *K. pneumoniae* multi-rezistentă și cu rezistență suplimentară la carbapeneme, le rămân foarte puține opțiuni terapeutice, adesea restrânse la terapia combinată și la antibiotice mai vechi, precum polimixinele. Deși datele privind sensibilitatea la polimixine ca parte a monitorizării EARS-Net nu sunt complete, faptul că unele țări, în special țările cu procentaj deja ridicat de rezistență la carbapeneme, raportează un număr mare de izolații polimixin-rezistenți reprezintă un indiciu al micșorării în continuare a opțiunilor de tratament eficient în infecțiile cu bacterii Gram-negative.

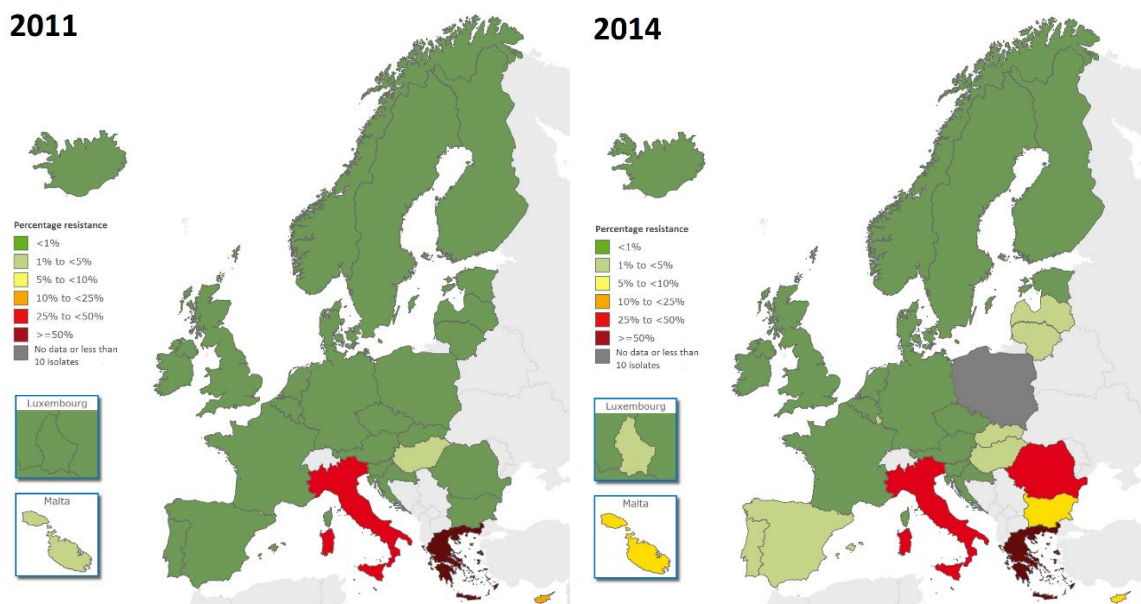
Figura 1. *Klebsiella pneumoniae*: procentajul izolațiilor invazivi cu rezistență combinată la cefalosporine de generația a treia, fluorochinolone și aminoglicozide în UE/SEE, 2011 și 2014



* Baza de date EARS-Net este disponibilă la:

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/antimicrobial_resistance/database/Pages/database.aspx

Figura 2. Klebsiella pneumoniae: procentajul izolațiilor invazivi cu rezistență la carbapeneme în UE/SEE, 2011 (stânga) și 2014 (dreapta)



Escherichia coli

Escherichia coli este una dintre cele mai frecvente cauze de infecții transmise prin sânge, precum și de infecții ale tractului urinar, atât în ambulator cât și în spitale.

Rezistența la antibiotice a *E. coli* necesită atenție sporită întrucât procentele izolațiilor rezistenți la antibioticele uzuale continuă să crească în întreaga Europă. Mai mult de jumătate din izolați raportați la EARS-Net în 2014 au fost rezistenți la cel puțin o clasă de antibiotice aflată sub supraveghere.

De interes special este rezistența la cefalosporine de generația a treia (Figura 3), ce a crescut semnificativ la nivelul UE/SEE, de la 9,6% în 2011 la 12,0% în 2014, precum și rezistența combinată la a treia generație de cefalosporine, fluorochinolone și aminoglicozide (figura 4), ce a crescut semnificativ la nivelul UE/SEE de la 3,8% în 2011 la 4,8% în 2014. Mai multe țări au raportat dinamici semnificativ crescute pentru aceste tipuri de rezistență în intervalul 2011-2014.

Rezistența la carbapeneme a *E. coli* rămâne scăzută în Europa.

Figura 3. Escherichia coli: procentajul izolațiilor invazivi rezistenți la cefalosporine de generația a treia, în UE/SEE, 2011 și 2014

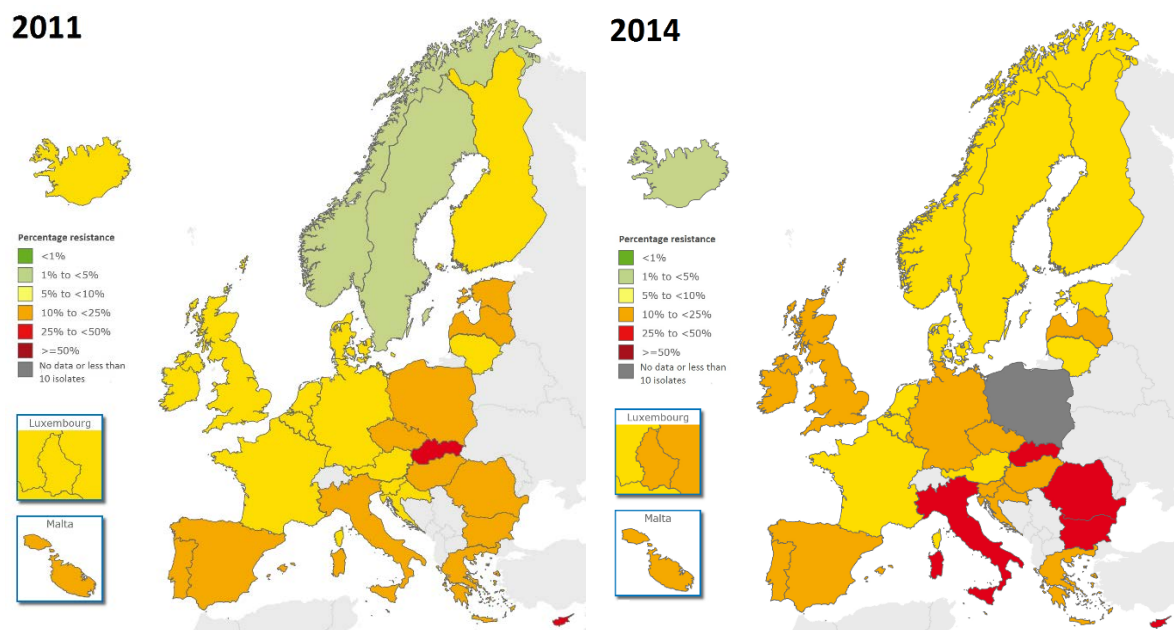
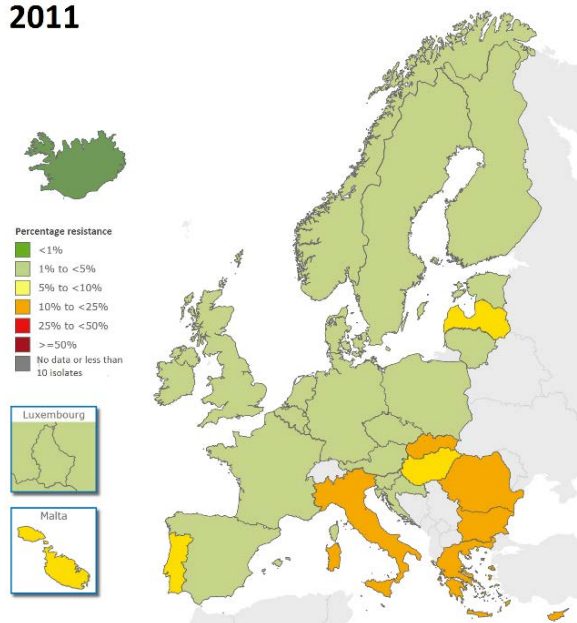
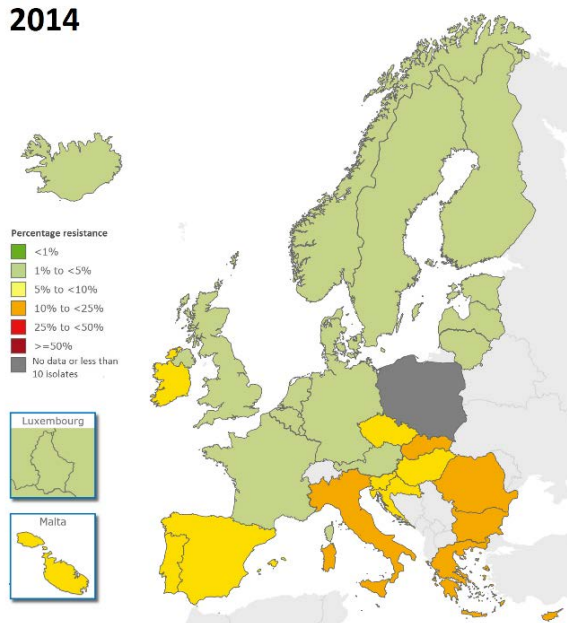


Figura 4. Escherichia coli: procentajul izolațiilor invazivi cu rezistență combinată la cefalosporine de generația a treia, fluorochinolone și aminoglicozide, în UE/SEE, 2011 și 2014

2011



2014



Acinetobacter spp.

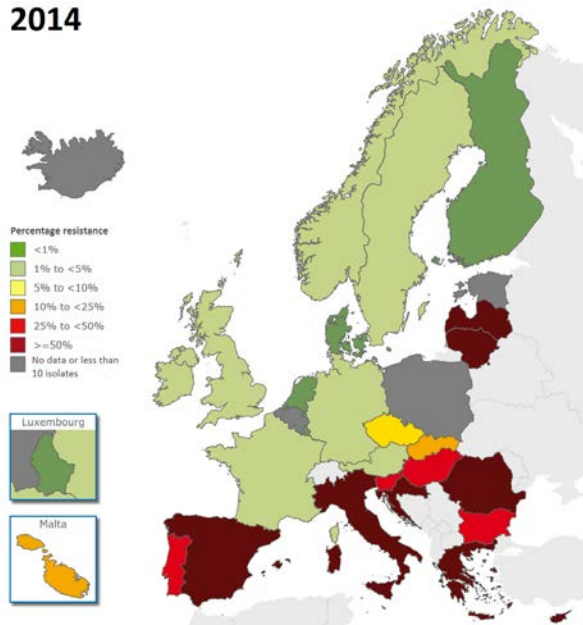
Acinetobacter spp. sunt cauza comună a infecțiilor nozocomiale, precum pneumoniile și infecțiile transmise prin sânge, și adesea generează focare în spitale.

Rezistența la antibiotice a Acinetobacter spp. prezintă variații mari în Europa, cu procente foarte mari raportate de Țările Baltice, sudul și sud-estul Europei. Rezistența combinată la fluorochinolone, aminoglicozide și carbapeneme a fost fenotipul cel mai frecvent raportat în 2014, reprezentând aproape jumătate dintre izolații. 8 din 25 de țări raportând date de susceptibilitate pentru 10 sau mai mulți izolați înregistrau rezistență combinată pentru minimum 50% din izolați, indicând opțiuni serios limitate în tratamentul pacienților respectivi (Figura 5).

Rezistența la polimixine a fost observată la 4% dintre izolați, marea majoritate în sudul Europei. Aceste rezultate trebuie interpretate cu prudență, din cauza numărului redus de izolați testați și a diferențelor între metodele de laborator pentru testarea susceptibilității. Cu toate acestea, nivelurile ridicate de rezistență la antibiotice multiple raportate în mai multe locuri din Europa reprezintă un subiect de îngrijorare, mai ales atunci când rezistența la carbapeneme este deja mare și când începe să fie deja raportată rezistența la polimixine.

Figura 5. Specii de Acinetobacter: procentul izolatelor invazive cu rezistență combinat la fluorochinolone, aminoglicozide și carbapeneme, UE / SEE 2014

2014



Staphylococcus aureus met icilin- rezistent

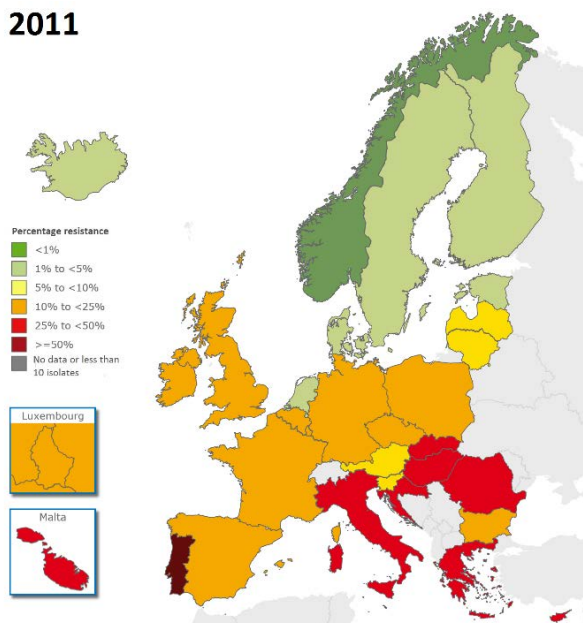
Staphylococcus aureus met icilin-rezistent (MRSA) este una dintre cele mai frecvente cauze de infecții nozocomiale la nivel mondial. În plus, creșterea nivelului de MRSA în ambulator este raportată în mai multe părți ale lumii, inclusiv Europa.

Ca și în anii precedenți, în Europa 2014 s-au observat variații mari între țări ale procentajelor MRSA, cuprinse între 0,9% și 56% (Figura 6). Media procentajelor ponderate pe populație în UE/SEE a scăzut semnificativ de la 18,6% în 2011 la 17,4% în 2014, dar scăderea a fost mai puțin pronunțată în comparație cu cea observată pentru perioada 2009-2012.

Strategiile cuprinzătoare care vizează MRSA în toate sectoarele sănătății rămân esențiale pentru a menține răspândirea MRSA în Europa la un nivel redus.

Figura 6. Staphylococcus aureus: procentajul izolațiilor invazivi cu rezistență la met icilină (MRSA), în UE/SEE 2011 și 2014

2011



2014

