

ANTIBIOTICKÁ REZISTENCE INVAZIVNÍCH BAKTERIÍ V ČESKÉ REPUBLICĚ -

dobré a špatné zprávy.



Nachlazení?
Chřipka?
Dopřejte si odpočinek.
NE ANTIBIOTIKA!

Evropská iniciativa v oblasti zdraví

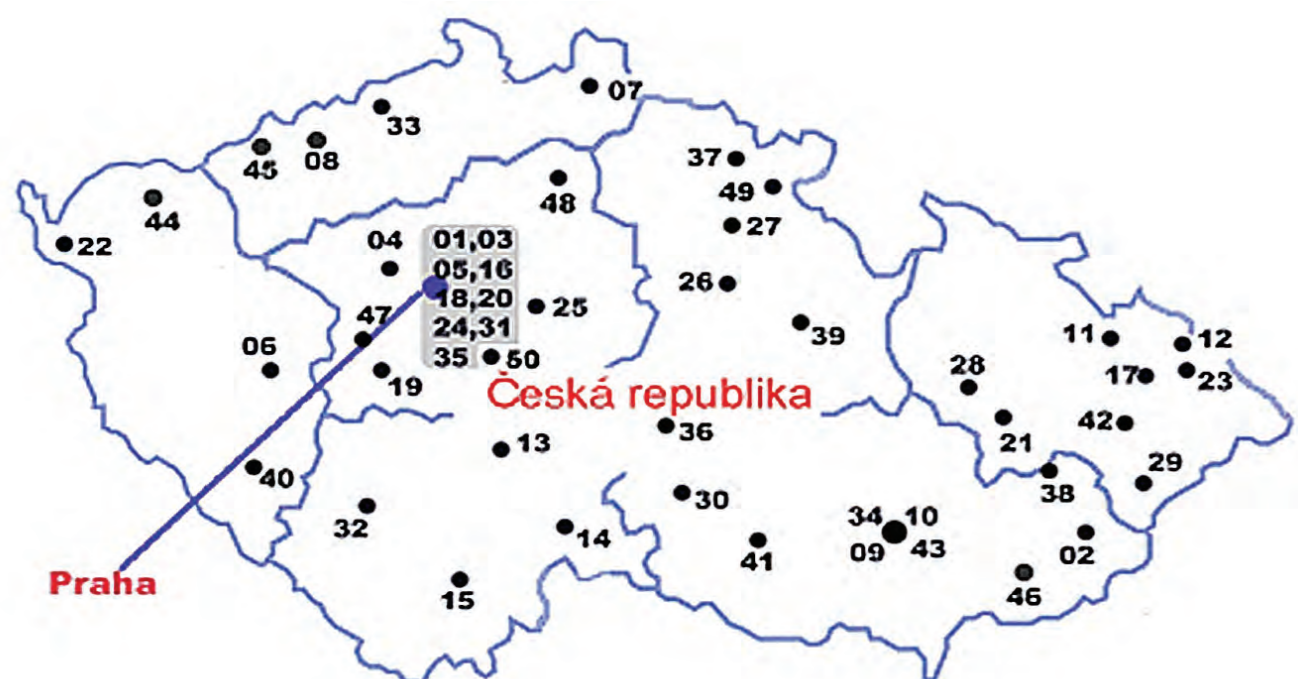


Antibiotika jsou mimořádně účinná, život zachraňující a nenahraditelná léčiva. Nevhodné a neodůvodněné používání antibiotik v humánní i veterinární oblasti je příčinou vzestupu antibiotické rezistence bakterií. V důsledku rezistence selhávají původně účinná antibiotika a tím se mnohonásobně zvyšují náklady na léčbu i riziko úmrtí na rezistentní infekce. Proto Evropská Unie vyvíjí pro ochranu budoucnosti antibiotik úsilí, podepřené řadou doporučení a zákonů (1-5).



(<http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EARS-Net/Pages/index.aspx>)

Základním předpokladem pro získání důkazů a argumentů potřebných pro zachování účinnosti antibiotik na národní i evropské úrovni je **surveillance antibiotické rezistence**, organizovaná Evropským centrem pro kontrolu a prevenci infekcí (ECDC) v 30 zemích Evropy pod názvem EARS-Net (European Antimicrobial Surveillance Network). Výsledky jsou každoročně zveřejňovány na stránkách ECDC.

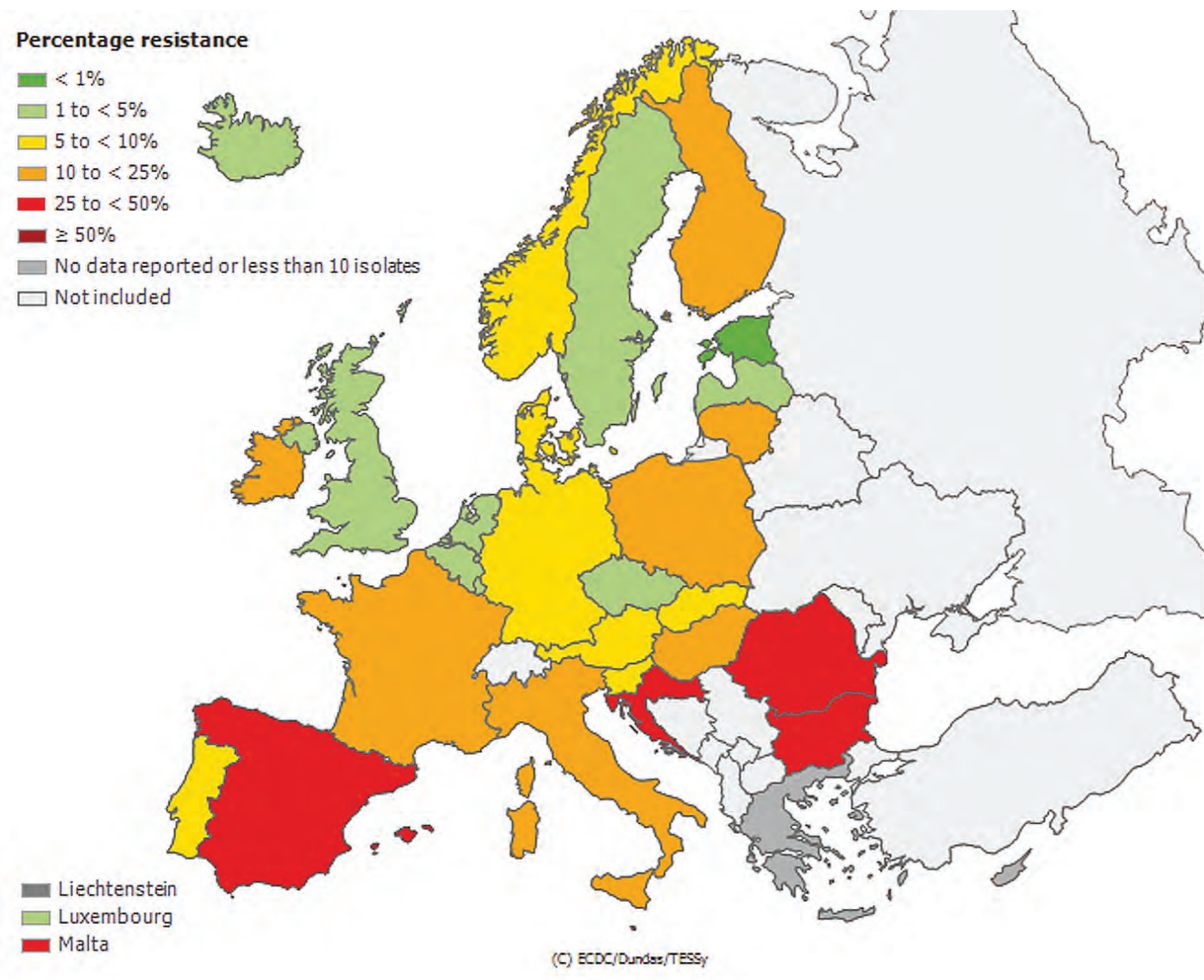


Česká republika (ČR) se projektu EARS-Net účastní od roku 2000 prostřednictvím sběru dat o rezistenci sedmi nejvýznamnějších původců k antibiotikům volby pro léčbu invazivních infekcí. Sběr a kontrolu dat ze 47 mikrobiologických laboratoří, které vyšetřují pacientů ze 72 nemocnic, provádí Národní referenční laboratoří pro antibiotika SZÚ Praha.

V rámci EARS-Net byly získány robustní údaje o stavu a trendech antibiotické rezistence u více než 70 000 bakterií, izolovaných z krve nebo mozkomíšního moku pacientů s invazivní infekcí v ČR. Z porovnání frekvence antibiotické rezistence v rámci Evropy vyplývá pro ČR **jen jedna dobrá zpráva a několik velmi špatných zpráv.**

DOBŘÍ ZPRÁVA

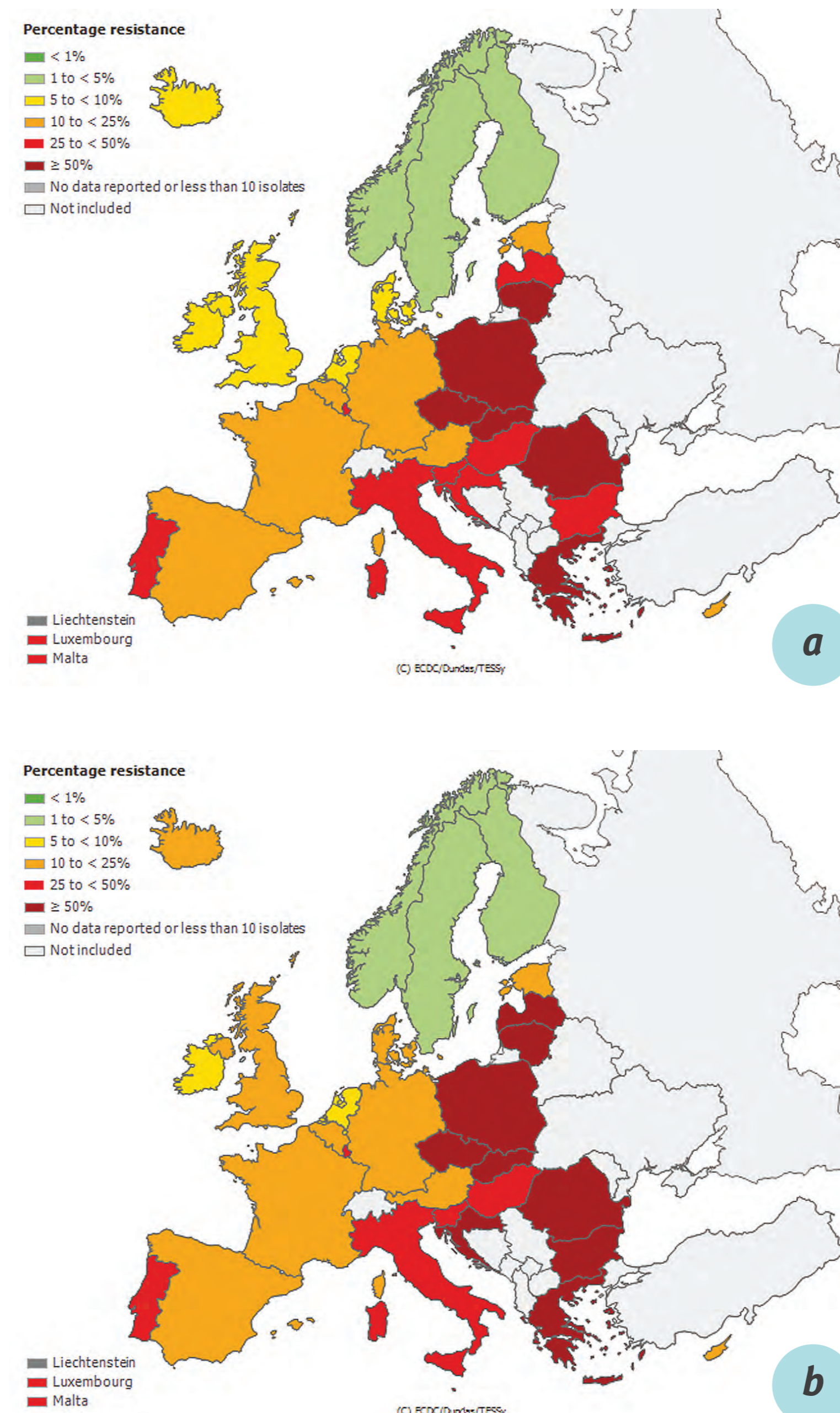
Frekvence rezistence k penicilinu u *Streptococcus pneumoniae*, typického původce komunitních invazivních infekcí, patří k nejnižším v Evropě (2,9%).



Rezistence k penicilinu u *Streptococcus pneumoniae*

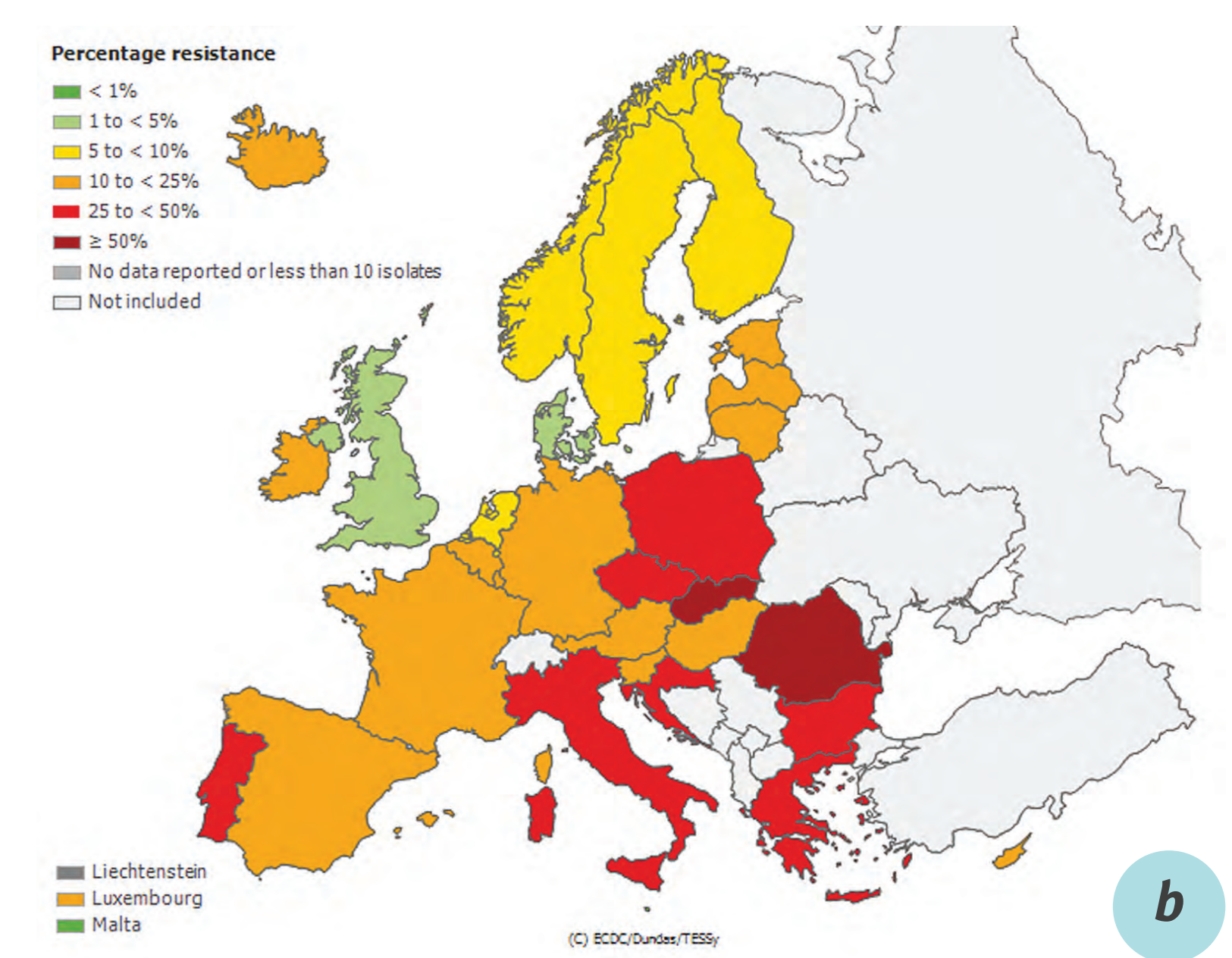
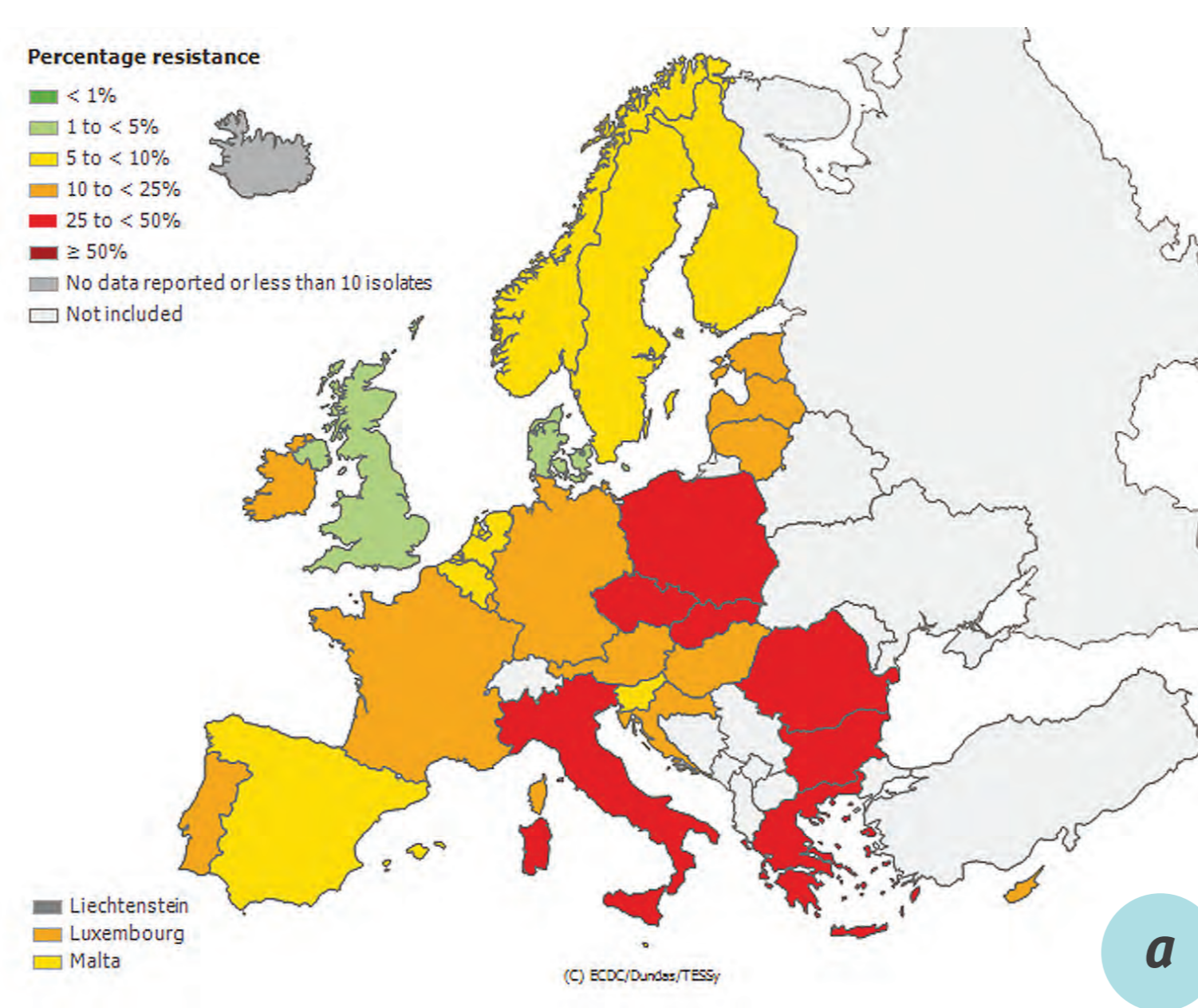
VELMI ŠPATNÉ ZPRÁVY

Rezistence u původců invazivních nemocničních infekcí k antibiotikům volby v ČR patří k nejvyšším v Evropě.



Rezistence k cefalosporinům 3. generace (a) a fluorochinolonům (b) u *Klebsiella pneumoniae*

Jako příklady lze uvést invazivní izoláty *Klebsiella pneumoniae* s více než 50% a *Pseudomonas aeruginosa* s téměř 50% rezistence k antibiotikům volby.



Rezistence k piperacilinu (a) a fluorochinolonům (b) u *Pseudomonas aeruginosa*

ZÁVĚR

Na mimořádně nízké frekvenci rezistence k penicilinu u typického původce komunitních infekcí *Streptococcus pneumoniae* mají významný podíl intervenční aktivity, prováděné od roku 2000 ve spolupráci mikrobiologů

s praktickými dětskými lékaři.

Tyto aktivity, které spočívají ve výlučném používání antibiotik volby k cílené intervenci proti danému původci infekce a v odstranění nesprávných a zbytečných indikací, je zapotřebí rozšířit zejména do nemocnic. V českých nemocnicích patří totiž rezistence

většiny původců invazivních infekcí k nejvyšším v Evropě.

Zachovat účinnost antibiotik je cíl, k jehož dosažení je nezbytná spolupráce mikrobiologů, klinických pracovníků a zdravotnických institucí.

1. Decision 2000/96/EC on the communicable diseases, 1996.
2. Decision No 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council of 24 September 1998 setting up a network for the epidemiological surveillance and control of communicable diseases in the Community, 1998.
3. Regulation (EC) No 853/2004 of the European Parliament and of the Council of 21 April 2004 establishing a European centre for disease prevention and control, 2004.
4. Council Conclusions on Antimicrobial Resistance, 2008.
5. Council conclusions on the impact of antimicrobial resistance in the human health sector and in the veterinary sector – a “One Health” perspective, 2012.

