



MISJA:
PACJENT W CENTRUM UWAGI.
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

AKTUALNOŚCI infoWIM

Numer 28
22.03.2022

Drodzy Czytelnicy!

Z ŻYCIA INSTYTUTU

MAPA MIKROBIOLOGICZNA ZA ROK 2021

Szanowni Państwo,

informujemy, że [Mapa Mikrobiologiczna za rok 2021](#) opracowana przez Pracownię Mikrobiologii ZDL CSK MON WIM jest dostępna w intranecie w zakładce Jakość ZDL/Pracownia Mikrobiologii/Mapy mikrobiologiczne - [link](#).

Raport dotyczy analizy występowania mikroorganizmów patogennych w materiale pobranym od pacjentów leczonych w Klinikach/Oddziałach/Zakładach w roku 2021 oraz oporności na stosowane w szpitalu antybiotyki.

Analizując dane zawarte w mapie mikrobiologicznej pod względem występowania patogenów alarmowych wyizolowanych z zakażeń zaobserwowano 11% ich spadek w porównaniu z rokiem 2020. Natomiast ilość drobnoustrojów alarmowych wyizolowanych z nosicielstwa od pacjentów wzrosła w tym samym okresie o 25%. Sprawdzając typ oporności wśród patogenów izolowanych z zakażeń, stwierdzono niepokojący trend wzrostowy odsetka występowania patogenów alarmowych z mechanizmem oporności NDM. Najwięcej takich szczepów izolowano z moczu, krwi, z wymazów z ran, ropni, owrzodzeń. Wśród pałeczek Gram ujemnych z rzędu *Enterobacterales spp.* dominującym mechanizmem oporności jest typ ESBL.

W roku 2021 nastąpił w porównaniu do 2020 r. 18% spadek występowania patogenów z tym mechanizmem oporności. Wśród ziarenkowców Gram – dodatnich oporność typu MRSA odnotowano u 97 szczepów w analizowanym okresie (22% spadek w 2021 r. vs 2020 r.) zaś mechanizm VRE u 76 szczepów (31% wzrost w 2021 r. vs 2020 r.).

Opracowując dane dotyczące typu oporności wśród patogenów izolowanych z nosicielstwa od pacjentów stwierdzono niepokojącą tendencję wzrostu odsetka występowania nosicielstwa szczepów z opornością na karbapenemy. W roku 2021 nastąpił wzrost o 126% takich izolatów w porównaniu z rokiem 2020. Narasta również o 25% stopień nosicielstwa szczepów wankomycynoopornych w porównaniu z rokiem poprzednim.

NOWE OPCJE TERAPEUTYCZNE - możliwość oznaczania wartości MIC w Pracowni Mikrobiologicznej ZDL CSK MON WIM:

FOSFOMYCyna (w postaci soli sodowej) i.v.

- ✓ lek stosowany zawsze w terapii skojarzonej zarejestrowany do leczenia (dzieci i dorosłych) zapalenia szpiku kostnego; szpitalnego zapalenia płuc; powikłanego zakażenia układu moczowego; bakteryjnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych; bakteriemii, która przebiega w związku z zakażeniami wymienionymi wyżej lub istnieje podejrzenie, że przebiega w związku z tymi zakażeniami, stosowana gdy brak innych opcji terapeutycznych w zakażeniach powodowanych przez wrażliwe na fosfomycynę wielolekooporne pałeczki Gram-ujemne

CEFIDEROKOL i.v. (sideroforowa cefalosporyna)

- ✓ lek stosowany, gdy brak innych opcji terapeutycznych w leczeniu zakażeń powodowanych przez wielooporne pałeczki *Enterobacterales spp.*, w tym szczepy wytwarzające karbapenemazy klasy A, B i D oraz wielooporne szczepy *Pseudomonas aeruginosa* i *Acinetobacter baumannii*
- ✓ lek zarejestrowany do leczenia: powikłanych zakażeń dróg moczowych, w tym odmiedniczkowego zapalenia nerek o etiologii *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter cloacae complex*

CEFTAZYDYM/AWIBAKTAM i.v.

- ✓ antybiotyk wskazany, gdy brak innych opcji terapeutycznych w leczeniu celowanym zakażeń powodowanych przez pałeczki *Enterobacterales* i *Pseudomonas aeruginosa* wytwarzające ESBL, AmpC, KPC, OXA-48
- ✓ nie działa na bakterie wytwarzające karbapenemazy klasy B np.: NDM, IMP, VIM
- ✓ zarejestrowany do leczenia: powikłanych zakażeń w obrębie jamy brzusznej; powikłanych zakażeń układu moczowego; szpitalnego (w tym odrespiratorowego) zapalenia płuc; w leczeniu zakażeń wywołanych przez pałeczki Gram-ujemne gdy brak innych opcji terapeutycznych

CEFTOLOZAN/ TAZOBAKTAMEM i.v.

- ✓ antybiotyk stosowany, gdy brak innych opcji w leczeniu zakażeń powodowanych w szczególności przez szczepy *Pseudomonas aeruginosa* oporne na inne antybiotyki β -laktamowe
- ✓ **nie działa** na bakterie wytwarzające karbapenemazy
- ✓ lek zarejestrowany do leczenia: powikłanych zakażeń jamy brzusznej o etiologii *Enterobacterales spp.* i *Pseudomonas aeruginosa*, ostrego odmiedniczkowego zapalenia nerek i powikłanych zakażeń układu moczowego o etiologii *Enterobacterales spp.* i *Pseudomonas aeruginosa*; zapalenia płuc w tym szpitalnego i odrespiratorowego

MEROPENEM/ WABORBAKTAM i.v.

- ✓ antybiotyk stosowany, gdy brak innych opcji terapeutycznych w leczeniu zakażenia powodowanego przez wielooporne pałeczki *Enterobacterales*, w tym szczepy wytwarzające karbapenemazy klasy A (nie działa na bakterie wytwarzające karbapenemazy klasy B (**NDM**, IMP, VIM) i D (OXA-48)
- ✓ lek zarejestrowany do leczenia: powikłanych zakażeń układu moczowego, w tym odmiedniczkowego zapalenia nerek, powikłanych zakażeń w obrębie jamy brzusznej, szpitalnego zapalenia płuc, w tym respiratorowego zapalenia płuc, zakażenia krwi związanego z którymkolwiek z wyżej wymienionych, zakażenia wywołanego przez pałeczki Gram-ujemne u dorosłych pacjentów z ograniczonymi opcjami leczenia

IMIPENEM-CILASTATYNAZ RELEBAKTAMEM i.v.

- ✓ stosowany, gdy brak innych opcji terapeutycznych w leczeniu zakażeń powodowanych przez wielooporne pałeczki *Enterobacterales*, w tym szczepy wytwarzające karbapenemazy klasy A (nie działa na bakterie wytwarzające karbapenemazy klasy B i D) oraz wielooporne szczepy *Pseudomonas aeruginosa*
- ✓ lek zarejestrowany do leczenia: powikłanych zakażeń w obrębie jamy brzusznej; powikłanych zakażeń układu moczowego, w tym odmiedniczkowego zapalenia nerek

dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek
Kierownik Zakładu diagnostyki Laboratoryjnej WIM

Bieżący numer oraz poprzednie numery Aktualności infoWIM dostępne są [na stronie intranetowej WIM](#).

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
ul. Szaserów 128, Warszawa

Małgorzata Złotkowska
tel. 261.817.721 kom. 885 570 422
e-mail: infowim@wim.mil.pl