

## Oversikt prioriterte analyser og øvrige analyser ved K-res 2016:

### Prioriterte analyser:

#### **(I) Enterobacteriaceae med nedsatt følsomhet for karbapenemer:**

*Kriterier:* Isolater med nedsatt følsomhet for meropenem (MIC > 0,125 mg/L OG/ELLER sonediameter < 27 mm) anbefales undersøkt for karbapenemase-produksjon. *Unntak:* Isolater med meropenem sonediameter på 25-26 mm og piperacillin-tazobaktam=I/S (sone/MIC) anbefales ikke undersøkt (jamfør anbefaling fra NordicAST). Vi anbefaler IKKE nedsatt følsomhet for andre karbapenemer enn meropenem som kriterium for referanseundersøkelse. Flere undersøkelser viser at bruk av andre karbapenemer gir lavere spesifisitet uten å øke sensitiviteten.

#### **(II) *Pseudomonas* spp. (herunder *P. aeruginosa*) med mistanke om karbapenemase-produksjon:**

*Kriterier:* Isolater med resistens (R) mot meropenem OG imipenem OG ceftazidim anbefales undersøkt for karbapenemase-produksjon. I nåværende epidemiologiske situasjon ansees det ikke nødvendig å undersøke repeterte *Pseudomonas* spp.-isolater med tilsvarende resistensprofil fra samme CF-pasient uten kjent eksposisjon for utenlandssmitte.

#### **(III) *Acinetobacter* spp. (herunder *A. baumannii*) med nedsatt følsomhet for karbapenemer:**

*Kriterier:* Isolater med resistens (R) mot meropenem (MIC > 8 mg/L OG/ELLER sonediameter < 15 mm) anbefales undersøkt for karbapenemase-produksjon.

#### **(IV) Gram negative bakterier resistent mot colistin:**

Undersøkelse for overførbart colistinresistens. *Kriterier:* Enterobacteriaceae, *Pseudomonas* spp. og *Acinetobacter* spp. resistent (R) mot colistin etter gjeldende brytningspunkter fra NordicAST (Enterobacteriaceae MIC >2mg/L, *Pseudomonas* spp. MIC >4mg/L og *Acinetobacter* spp. MIC >2mg/L). *Unntak:* Species som er iboende resistent mot colistin herunder *Proteus* spp., *Morganella morganii*, *Serratia* spp. og *Providencia* spp.

#### **(V) Linezolidresistente enterokokker:**

*Kriterier:* *Enterococcus* spp. isolater med resistens (R) mot linezolid (MIC > 4 mg/L).

#### **(VI) Tigecyclinresistente enterokokker:**

*Kriterier:* *Enterococcus* spp. isolater med MIC-verdi over S-brytningspunkt (MIC ≥ 0,5 mg/L) OG/ELLER sonediameter ≤18 mm.

**(VII) Glykopeptidresistente enterokokker** hvor det ikke foreligger regionale referansefunksjoner for påvisning av klinisk viktige van-gener.

**(VIII)** Andre særskilte resistensproblemer som ønskes undersøkt, samt ulike spørsmål vedrørende utførelse og tolkning av resistensbestemmelser. Det henvises til NordicAST brytningspunktstabell for uvanlige funn som anbefales verifisert ved referanselaboratorium.

**Øvrige analyser som kan utføres etter ønske fra rekvirerende laboratorium:**

**(I) ESBL-A (CTX-M) undersøkelse for arter med kromosomal klasse C  $\beta$ -laktamase**

*Kriterier:* *Enterobacter* spp., *Citrobacter freundii*, *Morganella* spp., *Providencia* spp., *Serratia* spp (unntatt *fonticola*), og *Hafnia* spp. med multiresistens og mistanke om ESBL-A. Disse bakterieartene har en særlig evne til derepressert produksjon av den kromosomale AmpC- $\beta$ -laktamase. Fenotypisk resistensprofil med resistens (R) mot 3. generasjons cefalosporiner (cefotaksim OG/ELLER ceftazidim) OG resistens (R) mot 4. generasjons cefalosporiner (cefepim) med klavulansyresynergi, OG multiresistens kan indikere ESBL-A. Multiresistens defineres her som resistens (R) mot minst to av de følgende antibiotikagruppene (a) aminoglykosider (gentamicin og/eller tobramycin), (b) fluorokinoloner (ciprofloxacin) og (c) trimetoprim-sulfamethoxazole.

*Analysene omfatter kun genetiske analyser for påvisning *bla*<sub>CTX-M</sub> og fenotypisk påvisning av klavulansyresynergi med 3-4. generasjons cefalosporiner.*

**(II) ESBL-M (plasmidmediert AmpC) undersøkelse hos *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. mirabilis* og *Salmonella* spp.:**

*Kriterier:* Isolater med resistens (R) mot cefotaksim OG/ELLER ceftazidim OG cefoxitin som ikke skyldes ESBL-A-produksjon (manglende klavulansyresynergi), OG multiresistens. Multiresistens defineres her som resistens (R) mot minst to av de følgende antibiotikagruppene (a) aminoglykosider (gentamicin og/eller tobramycin), (b) fluorokinoloner (ciprofloxacin) og (c) trimetoprim-sulfamethoxazole.

*Analysene omfatter kun genetiske analyser for påvisning av plasmidmediert AmpC med multiplex-PCR samt fenotypisk påvisning av AmpC-inhibitorsynergi (borsyre/kloxacillin) med 3. generasjons cefalosporiner.*

Utfylt [rekvisisjon](#) må følge med innsending av isolater til K-res.