



Umstellung Empfindlichkeitstestung von CLSI auf EUCAST

Änderung der Definition für I-intermediär (jetzt: sensibel bei erhöhter Exposition)

Im Januar 2019 wird unser Labor die Empfindlichkeitstestung von der bisher eingesetzten CLSI-Norm auf die EUCAST-Norm umstellen. Die EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) hat für fast alle potentiell pathogenen Bakterien europaweit geltende Standards festgelegt, die umfassender als bisher klinische und pharmakokinetische Aspekte der antimikrobiellen Therapie berücksichtigen.

Bei unzureichender Korrelation von in vitro Testung und klinischen Ergebnissen wurden für wenige Spezies und Antibiotika in der EUCAST keine Grenzwerte definiert. Wichtigste Beispiele sind die Tetracycline (mit Ausnahme des Tigecyclin) bei Enterobakterien, die Makrolide bei Haemophilus spp. und die β -Laktame bei Acinetobacter spp. Da die klinische Wirksamkeit der Substanzen für die genannten Erreger umstritten ist, sollten sie in der Regel nicht eingesetzt werden.

Mit Umsetzung der EUCAST-Norm in immer mehr Laboratorien europaweit wird die Vergleichbarkeit der Empfindlichkeitstestungen und Resistenzstatistiken regional und überregional möglich. Da die EUCAST-Norm bei einigen Erregern geringfügig andere Grenzwerte als die bisher verwendete CLSI-Norm definiert, ist die Vergleichbarkeit mit Resistenzstatistiken der Vorjahre nur bedingt möglich.

Die Bewertungskategorien S / I / R wurden durch EUCAST, wirksam zum 01.01.2019, neu definiert.

S – Sensibel bei Standardexposition

hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg bei Standarddosierung der Substanz

I – Sensibel bei erhöhter Exposition

wenn bei erhöhter Exposition* des Infektionserregers gegenüber der Substanz eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg besteht, z.B. durch Erhöhung der Dosierung/geänderte Verabreichungsform oder durch Konzentrierung am Infektionsort

R – Resistent

auch bei erhöhter Exposition besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit für ein therapeutisches Versagen

Thema:

**Umstellung
Empfindlichkeits-
Testung CLSI auf
EUCAST,
Hepatitis E-
Diagnostik**

Während bisher die Kategorie I (intermediär) in den Resistenzstatistiken der resistenten Population zugerechnet wurde, erfolgt mit der Definitionsänderung I (sensibel bei erhöhter Exposition) die Zuordnung zur sensiblen Population. Die veränderte Definition wird sich in den Resistenzstatistiken ab 2019 niederschlagen und eine Vergleichbarkeit dann erst in den Folgejahren und retrospektiv nur bedingt ermöglichen.

Hinweise und Details zur EUCAST finden Sie unter www.eucast.org

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dr. A. Reinecke (7022112), A. Jäschke (7022114), Dr. S. Crusius (7022703)

Hepatitis E – Diagnostik

Bereits im Labormedicus 40 haben wir über steigende Fallzahlen für Hepatitis E berichtet. Aufgrund der aktuellen epidemiologischen Situation wurde nun die Hepatitis E-Diagnostik in das initiale „Hepatitiscreening“ aufgenommen. Die Anforderung „Ausschluss Hepatitis A/B/C“ wird in Zukunft um die Hepatitis E erweitert. Alle neuen Versionen der Kombibelege werden diese angepasste Diagnostik enthalten. Die separate Anforderung einzelner Hepatitisparameter ist selbstverständlich nach wie vor möglich.

Bei Verdacht auf eine akute Hepatitis sollten Sie daran denken, die Kennnummer **32006** in Ihrer Abrechnung zu vermerken, da es sich um meldepflichtige Erkrankungen handelt und die Kosten für die entsprechenden Laboruntersuchungen ohne Anrechnung auf Ihr Budget erstattet werden.

Abrechnung:

ELISA IgG/IgM:	EBM 32641:	je 11,10 €
	GOÄ 4404:	je 20,40 €

Blot (Bestätigungstest bei positivem ELISA):

	EBM 32664:	je 19,20 €
	GOÄ 4408:	je 46,63 €



Medizinisches
Labor Rostock

Südring 81 · 18059 Rostock
Tel: 03 81. 7 02 21 00
Fax: 03 81. 7 02 21 09
www.labormedicus.de