



## EUCAST – Änderung der Definition der Kategorie I (intermediär)

Umsetzung zum 09.07.2019

2019 ändert das **EU**ropean **C**ommittee on **A**ntimicrobial **S**usceptibility **T**esting (**EUCAST**) die Definition der Kategorie **I** der antimikrobiellen Empfindlichkeitstestung. Die bisherige Definition von **I** (intermediär) als „Wirkung unklar“ wurde häufig, ähnlich wie **R** (resistent), als für die Therapie nicht geeignet gewertet, obwohl möglicherweise ein Therapieerfolg bei erhöhter Dosierung oder Veränderung der Darreichungsform des betreffenden Antibiotikums möglich gewesen wäre.

Um eine eindeutige Definition zu erreichen und die Therapiemöglichkeiten zu erweitern **wird** nun **die Kategorie I als „Sensibel bei erhöhter Exposition“ neu definiert**. Dies entspricht in der Regel einer Hochdosis-Therapie.

### Die neuen Definitionen von S, I und R lauten:

**S – Sensibel bei Standardexposition:** Ein Mikroorganismus wird als *Sensibel bei Standardexposition\** eingestuft, wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg bei Standarddosierung der Substanz besteht.

**I – Sensibel bei erhöhter Exposition:** Ein Mikroorganismus wird als *Sensibel bei erhöhter Exposition\** kategorisiert, wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg gegen einen Infektionserreger besteht, sofern dieser einer höheren oder intensiveren Antibiotikaeinwirkung ausgesetzt wird, z.B. durch Erhöhung der Dosierung/geänderte Verabreichungsform oder durch Konzentrierung am Infektionsort (z.B. Harnwegsinfekt).

**R – Resistent:** Ein Mikroorganismus wird als *Resistent* eingestuft, wenn auch bei erhöhter Exposition eine hohe Wahrscheinlichkeit für ein therapeutisches Versagen besteht.

\*Die Exposition des Infektionserregers gegenüber der antimikrobiellen Substanz am Infektionsort ist abhängig von zahlreichen Faktoren, wie der Verabreichungsform, Dosierung, Dosierungshäufigkeit, Infusionsdauer sowie Verteilung und Ausscheidung des Arzneistoffes.

Information des nationalen Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee (NAK)



### KONTAKT:

Telefon: 0611 7373-0  
E-Mail: [info@labor-riegel.de](mailto:info@labor-riegel.de)



## Auswirkung auf die Therapie

**I** ist somit als sensibel mit Empfehlung zur Dosierung (Minstdosierung) zu verstehen und soll vor allem helfen, Unterdosierungen zu vermeiden. Bei einigen Spezies wird also – bei gleicher Empfindlichkeit des Keims – ein wirksames Antibiotikum in Zukunft nicht mehr als **S**, sondern mit **I** gekennzeichnet, um die Notwendigkeit einer hohen Dosis hervorzuheben.

Die bisher erfolgreich und leitliniengerecht verwendeten Antibiotika sollten also in diesen Fällen in erhöhter Dosierung weitergegeben werden. Die Änderung sollte keinesfalls dazu führen, dass Antibiotika, die in die Kategorie **I** fallen, nicht mehr verwendet werden und auf eine ungeeignere Medikation ausgewichen wird, nur, weil diese Substanzen weiterhin mit **S** gekennzeichnet sind z.B. Reserveantibiotika.

Besonders hingewiesen sei hier auf das Standardantibiogramm für *Pseudomonas aeruginosa*, welches die größten Veränderungen aufweisen wird : Piperacillin, Piperacillin-Tazobactam, Ceftazidim, Cefepim, Imipenem, Gentamicin, Ciprofloxacin sowie Levofloxacin werden ab dem 09.07.19 nur noch als **I** im Antibiogramm erscheinen, um auf die benötigte Hochdosistherapie hinzuweisen. Meropenem wird daher als einziges in der Monotherapie gut *Pseudomonas* wirksames Antibiotikum weiterhin als sensibel angegeben (hier ist die Standarddosierung ausreichend). Dies darf **keinesfalls** dazu führen, dass Meropenem von nun an primär in der Therapie eingesetzt und anderen gut wirksamen Antibiotika vorgezogen wird.

Zudem wird mit der neuen Version der EUCAST-Leitlinie die immer bestehende technische Unsicherheit in der Genauigkeit der Messung im Grenzbereich zwischen **I** und **R** auf das Labor verlagert. Wenn also zukünftig **I** in unserem Befund angezeigt wird, ist ausreichend Puffer in der Messung einkalkuliert, um auch bei leichten unvermeidlichen Schwankungen im Testsystem eine klare Abtrennung zum resistenten Bereich zu gewährleisten.

**S** wie auch **I** auf einem Befund bedeuten in Zukunft also beide sensibel, der Unterschied besteht nur in der erforderlichen Exposition am Infektionsort, mit der ein klinischer Erfolg erreicht werden kann.

Die Einteilung in **S**, **I** und **R** gelten daher ausschließlich in Kombination mit den von der EUCAST/NAK (nationales Antibiotika-Sensitivitätstest-Komitee) veröffentlichten Tabelle zu Minstdosierungen und Anwendungsangaben (<http://www.nak-deutschland.org/dosierungstabelle.html>)

Um diese Änderung auch sichtbar hervor zu heben, wird in unseren Befunden nach Einführung der neuen EUCAST-Version das **I** in *kursiver* Schrift dargestellt werden.

Die Veränderungen in der EUCAST-Leitlinie werden ab dem 09.07.2019 von uns umgesetzt.



Auswirkungen auf die **MRGN**-Klassifikation (MultiResistente Gram-Negative Erreger).

Dies hat zusätzlich Auswirkungen auf die MRGN-Klassifikation, da hier bisher **I** wie **R** gewertet wurde. Mit der neuen Definition für **I** als „sensibel bei erhöhter Exposition“ wird von uns dann ausschließlich die resistente Kategorie **R** für die MRGN-Klassifikation herangezogen. Eine Stellungnahme der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) ist bereits in diesem Sinne erfolgt (siehe Epidemiologisches Bulletin 09/2019 des RKI).

Am Mittwoch, den 21.08.2019, wird in unserem Hause ein Vortrag zur EUCAST-Norm und den genannten Neuerungen angeboten zu dem sie herzlich eingeladen sind.

Online-Anmeldung unter: [www.labor-riegel.de](http://www.labor-riegel.de)

Haben Sie noch Fragen im Zusammenhang mit der neuen Version der EUCAST-Leitlinie?  
Wir stehen Ihnen für Ihre Fragen gerne zur Verfügung:

Frau Dr. Pia Herzberger (0611 73 73 5282)    Frau Frauke Collenbusch (0611 73 73 636)