



Stellungnahme des Schweizerischen Antibio-gramm-Komitees (Swiss Antibio-gram Committee – SAC) zu den neuen Definitionen von S I R bei EUCAST 2019

Am 22. 11. 2018 hat das SAC beschlossen, bei den Empfindlichkeitsprüfungen die neuen Definitionen für S, I und R zu übernehmen:

S = empfindlich

I / i = empfindlich bei erhöhter Exposition/Dosierung des Antibiotikums

R = resistent.

Die EUCAST-Tabellen mit den klinischen Grenzwerten enthalten schon jetzt die Standarddosierung und die erhöhte Dosierung des Antibiotikums.

Auf der Berichterstattung bleibt der Buchstabe **i** (früher für intermediär, jetzt empfindlich bei erhöhter Exposition/Dosierung – englisch susceptible, increased exposure) bestehen, aber die Interpretation für **i** muss auf den Berichten an den Arzt neu beschrieben werden.

EUCAST hat schon früher intermediäre Zonen vermieden und so für das Labor die technische Pufferzone eliminiert. EUCAST hat aber erkannt, dass es Situationen mit unsicheren Messwerten gibt, z.B. Hemmzonen 25-27 mm von Cefoxitin bei *Staphylococcus epidermidis* oder Hemmzonen 19-20 mm bei Amoxicillin/Clavulansäure bei *Enterobacteriaceae* (*Enterobacterales*). Diese Unsicherheiten werden neu definiert als **ATU = Area of Technical Uncertainty**, Hemmzonen und MHKs mit einer technischen Unsicherheit.

Das SAC hat beschlossen, die ATU den Klinikern nicht als solche mitzuteilen, sondern bei unsicheren Messwerten (ATU) eine andere Methode anzuwenden, z.B. bei Messwerten 25-27 mm für Cefoxitin bei *S. epidermidis* die MHK für Oxacillin oder die PBP2' Agglutination oder die *mecA* Gen PCR durchzuführen und das Resultat gemäss diesen Untersuchungen anzupassen.

Das SAC hat früher empfohlen, bei Amoxicillin/Clavulansäure für *Enterobacteriaceae* eine intermediäre Zone 16-18 mm zu belassen. Bei Wegfall dieser Möglichkeit empfiehlt das SAC die Grenze für empfindlich auf 19 mm zu setzen und den Vorschlag von EUCAST (Grenzwert für Urine bei 16mm und für systemische Infektionen bei 19 mm) nicht zu übernehmen, weil oft eine *Escherichia coli* aus dem Blut auch im Urin nachweisbar ist, und die unterschiedlichen Grenzwerte für Urin und Blut für die Kliniker irritierend wären.

Diese Informationen werden im Rahmen des Club de Pathologie am 6. Februar 2019 in Bern auch den Infektiologen vorgestellt und auch auf die SGM-Homepage gestellt.

Wir bitten alle Laboratorien, ab 2019 auf den Berichten die neue Interpretation für **i** anzubringen. Es bleibt dem Labor freigestellt, ihren Kunden individuell detailliertere Informationen über diesen Wechsel der Interpretation von **i** – aber unter Berücksichtigung unserer Beschlüsse – zur Verfügung zu stellen.

Reinhard Zbinden für SAC, Dezember 2018

Prise de position du Comité suisse des antibiogrammes (Swiss AntibioGram Committee – SAC) sur les nouvelles définitions S I R de l'EUCAST 2019

Le 22 novembre 2018, le SAC a décidé d'adopter les nouvelles définitions S, I et R de l'EUCAST pour les tests de sensibilité:

S = sensible

I / i = sensible à une exposition / dose supérieure d'antibiotique

R = résistant.

Les tables de limites cliniques EUCAST définissent la dose standard et la dose supérieure de l'antibiotique. Lors de l'établissement du rapport, la lettre i reste inchangée (autrefois pour intermédiaire, maintenant pour sensible avec une exposition / dose supérieure d'antibiotique), mais la nouvelle interprétation de i doit être définie sur les rapports adressés au médecin.

EUCAST évitait auparavant les zones intermédiaires, éliminant ainsi toute zone tampon technique pour le laboratoire. EUCAST a toutefois reconnu qu'il existait des situations dans lesquelles les lectures étaient incertaines, comme par exemple les zones d'inhibition de 25 à 27 mm pour la cefoxitine chez *Staphylococcus epidermidis* ou les zones d'inhibition de 19 à 20 mm pour l'amoxicilline / acide clavulanique chez les entérobactéries (*Enterobacteriaceae*). Ces incertitudes sont dorénavant définies comme **ATU = Area of Technical Uncertainty**, à savoir des zones d'inhibition et concentrations minimales inhibitrices avec une incertitude technique.

Le SAC a décidé de ne pas communiquer l'ATU aux cliniciens en tant que telles, mais d'utiliser une méthode différente pour les mesures incertaines (ATU). Par exemple, dans le cas de mesures de 25-27 mm pour la cefoxitine chez *S. epidermidis*, effectuer la CMI pour l'oxacilline ou l'agglutination du PBP2 'ou la PCR du gène *mecA* et ajuster le résultat en fonction du résultat de ces examens.

Le SAC avait précédemment recommandé de fixer pour l'amoxicilline / acide clavulanique une zone intermédiaire de 16-18 mm pour les entérobactéries. Le SAC recommande dorénavant de définir la limite de la sensibilité à 19 mm et de ne pas prendre en compte la proposition de l'EUCAST (valeur-limite pour l'urine à 16 mm et pour les infections systémiques à 19 mm), car souvent un *Escherichia coli* présent dans le sang est également détectable dans l'urine : les différents seuils d'interprétation pour la souche isolée de l'urine et du sang seraient déstabilisants pour les cliniciens.

Ces informations seront présentées aux infectiologues dans le cadre du Club de Pathologie le 6 février 2019 à Berne et également affichées sur la page d'accueil de la SSM.

Nous demandons à tous les laboratoires d'appliquer la nouvelle interprétation pour i sur les rapports à partir de 2019. Il appartient au laboratoire d'informer individuellement ses clients grâce à des informations plus détaillées sur ce changement d'interprétation de i - mais en tenant compte de nos décisions.

Reinhard Zbinden pour le SAC, décembre 2018



Presa di posizione del Comitato Svizzero degli Antibigrammi (Swiss Antibigram Committee – SAC) sulle nuove definizioni S I R di EUCAST 2019

Il 22 novembre 2018 il SAC ha deciso di adottare le nuove definizioni di S, I e R per l'interpretazione dei test di sensibilità agli antibiotici:

S = Sensibile

I / i = Sensibile a un'esposizione/dosaggio superiore

R = Resistente

Le tabelle EUCAST con i valori dei breakpoint clinici definiscono il dosaggio per un'esposizione/dosaggio standard e per un'esposizione/dosaggio superiore dell'antibiotico.

Sul rapporto d'analisi sarà ancora utilizzata la lettera i ma la nuova interpretazione di i deve essere descritta sui rapporti e spiegata ai medici (in precedenza intermedio, ora "sensibile a un'esposizione/dosaggio superiore di antibiotico" – in inglese susceptible, increased exposure).

EUCAST ha da sempre cercato di evitare i valori intermedi eliminando quindi la zona di incertezza tecnica. EUCAST ha però riconosciuto che esistono situazioni nelle quali le letture presentano delle incertezze, per esempio dei diametri di inibizione di 25-27 mm per la Cefoxitina negli *Staphylococcus epidermidis* oppure diametri di inibizione di 19-20 mm per l'Amoxicillina / acido clavulanico nelle Enterobacteriaceae (Enterobacteriales). Queste incertezze saranno d'ora in poi definite come **ATU = Area of Technical Uncertainty**, cioè le zone d'inibizione e le concentrazioni minime inibitorie con un'incertezza tecnica.

Il SAC ha deciso di non comunicare ai clinici le ATU come tali, bensì di utilizzare in presenza di zone d'incertezza tecnica (ATU) un altro metodo d'analisi. Per esempio negli *S. epidermidis* per dei diametri d'inibizione della Cefoxitina di 25-27 mm sarà necessario testare la CMI dell'Oxacillina oppure eseguire un test PBP2' oppure effettuare una PCR del gene *mecA* e modificare il risultato in funzione dell'esito di questi esami.

Finora il SAC aveva raccomandato di utilizzare una zona intermedia (diametri tra 16-18 mm) per Amoxicillina / acido clavulanico nelle Enterobacteriaceae. Il SAC consiglia ora di definire il valore limite per la sensibilità a 19 mm e di non adottare la proposta di EUCAST (limite per le urine di 16 mm e per le infezioni sistemiche di 19 mm) in quanto spesso un'infezione da *Escherichia coli* nel sangue può essere riscontrata anche nelle urine, e in questo caso dei valori diversi sarebbero di difficile interpretazione per i clinici.

Queste informazioni saranno presentate agli infettivologi il 6 febbraio 2019 a Berna nell'ambito del "Club de Pathologie" e saranno disponibili anche sulla Homepage della SSM.

Preghiamo tutti i laboratori di introdurre la nuova interpretazione di i nei rapporti di analisi già a partire dal 2019. Sarà compito dei laboratori informare individualmente i propri clienti riguardo a queste modifiche sull'interpretazione di i – tenendo però conto delle decisioni del SAC.

Reinhard Zbinden per il SAC, Dicembre 2018