

26 kwietnia 2019r.

**BADANIA REFERENCYJNE**  
**wykonywane w Krajowym Ośrodku Referencyjnym**  
**ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów**  
**OD 1 MAJA 2019 ROKU**

**Szczepy przyjmowane do badań w KORLD:**

1. *Klebsiella pneumoniae* izolowane z zakażeń, podejrzane o wytwarzanie karbapenemaz.
2. W przypadkach gdy pacjent w ciągu ostatniego roku przebywał za granicą, pałeczki *Klebsiella pneumoniae* izolowane z kolonizacji, podejrzane o wytwarzanie karbapenemaz.
3. Pałeczki Gram-ujemne z rodzaju **Enterobacterales** z gatunków innych niż *Klebsiella pneumoniae* izolowane z kolonizacji i zakażeń, podejrzane o wytwarzanie karbapenemaz.
2. Pałeczki Gram-ujemne z rodzaju Enterobacterales **izolowane z zakażeń inwazyjnych** o wartościach MIC kolistyny w zakresie 1-8 mg/L.
3. *Pseudomonas* spp. **izolowane z zakażeń inwazyjnych** (krew, płyn mózgowo-rdzeniowy) podejrzane o wytwarzanie karbapenemaz.
4. *Acinetobacter* spp. **izolowane z zakażeń inwazyjnych** (krew, płyn mózgowo-rdzeniowy) podejrzane o wytwarzanie karbapenemaz.
5. *Enterococcus faecalis* odporne na ampicylinę.
6. *Enterococcus* spp. **izolowane z zakażeń inwazyjnych** (krew, płyn mózgowo-rdzeniowy) odporne na wankomycynę (VRE).
7. *Enterococcus* spp. o nietypowych fenotypach oporności, np. izolaty odporne na linezolid lub daptomycynę lub tigecyklinę.
8. *Staphylococcus aureus* niewrażliwe na glikopeptydy (GRSA, GISA, hGISA).
9. *Staphylococcus aureus* o nietypowych fenotypach oporności, np. izolaty wrażliwe na oksacylinę i z dodatnim wynikiem testu oporności na metycylinę z użyciem krążka z cefoksytyną 30 µg (podejrzenie mecC), izolaty odporne na linezolid lub daptomycynę lub tigecyklinę lub ceftarolinę lub dalbawancynę lub oritawancynę.
10. *Staphylococcus* spp. koagulazo-ujemne o nietypowych fenotypach wrażliwości np. izolaty odporne na linezolid lub daptomycynę lub tigecyklinę lub ceftarolinę lub dalbawancynę lub oritawancynę.
11. *Streptococcus pyogenes* niewrażliwe na penicylinę lub wankomycynę. Wszystkie inwazyjne *S. pyogenes*, niezależnie od ich wrażliwości, są zbierane i badane przez KOROUN.
12. *Streptococcus agalactiae* niewrażliwe na penicylinę lub wankomycynę. Wszystkie inwazyjne *S. agalactiae*, niezależnie od ich wrażliwości, są zbierane i badane przez KOROUN.

13. *Streptococcus pneumoniae* **izolowane z zakażeń inwazyjnych** (krew, płyn mózgowo-rdzeniowy) oporne na penicylinę lub cefalosporyny III generacji. Wszystkie inwazyjne *S. pneumoniae*, niezależnie od ich wrażliwości, są zbierane i badane przez KOROUN.
14. *Streptococcus pneumoniae* oporne na wankomycynę lub linezolid.
15. *Haemophilus influenzae* o nietypowych fenotypach oporności, np. oporne na cefalosporyny III generacji lub meropenem lub fluorochinolony. Wszystkie inwazyjne *H. influenzae*, niezależnie od ich wrażliwości, są zbierane i badane przez KOROUN.
16. *Neisseria meningitidis* **izolowane z zakażeń inwazyjnych** o nietypowych fenotypach oporności, np. oporne na penicylinę lub rifampicynę lub ciprofloksacynę lub cefalosporyny III generacji. Wszystkie inwazyjne *N. meningitidis*, niezależnie od ich wrażliwości, są zbierane i badane przez KOROUN
17. *Neisseria gonorrhoeae* **izolowane z zakażeń** o nietypowych fenotypach oporności, np. oporne na cefalosporyny lub chinolony lub makrolidy lub spektinomycynę.

Do badań przyjmowane są również wszystkie szczepy **izolowane z zakażeń**, które po ponownym sprawdzeniu, wzbudzają podejrzenie posiadania rzadkiego lub niespotykanego dotychczas mechanizmu oporności.

Do badań przyjmowane są również **szczepy niespełniające ww. kryteriów po wcześniejszym telefonicznym ustaleniu z pracownikami KORLD.**

Uprzejmie prosimy o przysyłanie do badań wyłącznie pierwszego izolatu danego gatunku od danego pacjenta podejrzanego o wytwarzanie określonego mechanizmu oporności np. typu karbapenemazy. W przypadku izolacji w tym samym dniu szczepu z zakażenia i kolonizacji należy przysłać szczep wyizolowany z zakażenia, a na ankiecie wpisać informację o wyizolowaniu od tego pacjenta także szczepu z kolonizacji. W przypadku wyizolowania od jednego pacjenta kilku szczepów z zakażeń np. z kilku butelek z posiewem krwi należy przesłać jeden (pierwszy) izolat.

#### **KORLD nie wykonuje oznaczania mechanizmów oporności u:**

1. *Klebsiella pneumoniae* **izolowanych z kolonizacji, podejrzanych o wytwarzanie karbapenemaz MBL, KPC lub OXA-48 z wyjątkiem przypadków opisanych w punkcie 2.**
2. Pałeczek Enterobacterales izolowanych z zakażeń i kolonizacji podejrzanych o wytwarzanie ESBL lub AmpC
3. *Pseudomonas aeruginosa* **izolowanych z kolonizacji i zakażeń innych niż zakażenia inwazyjne.**
4. *Acinetobacter* spp. **izolowanych z kolonizacji i zakażeń innych niż zakażenia inwazyjne**
5. *Enterococcus* spp. **opornych na wankomycynę (VRE) izolowanych z kolonizacji i zakażeń innych niż zakażenia inwazyjne**
6. *Streptococcus pneumoniae* **izolowanych z dróg oddechowych**
7. *Haemophilus influenzae* **izolowanych z dróg oddechowych**

**KORLD nie wykonuje identyfikacji drobnoustrojów sprawiających trudności diagnostyczne w identyfikacji.**

**W przypadku wątpliwości dotyczących interpretacji wyników oznaczania lekowrażliwości lub trudności w interpretacji mechanizmów oporności uprzejmie prosimy o kontakt:**

**Krajowy Ośrodek Referencyjny  
ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów (KORLD)  
ul. Chełmska 30/34  
00-725 Warszawa  
e-mail: [korld@cls.edu.pl](mailto:korld@cls.edu.pl)  
tel.: 22 851 46 70**