

### Pytanie 1.

Czy metoda dyfuzyjno-krażkowa dla fosfomicyny (po) w przypadku ZUM może być zastosowana do oznaczenia wrażliwości tylko dla *Escherichia coli*, czy także dla pozostałych Enterobacterales?

Fosfomicyna (po) może być stosowana do leczenia wszystkich niepowikłanych ZUM, wywoływanych przez pałeczki Enterobacterales, a nie tylko tych wywoływanych przez *E. coli*. Stanowisko Zespołu Roboczego ds. EUCAST wersja 4.0 potwierdza to w zapisie na str.16. Zgodnie z zaleceniami EUCAST metoda dyfuzyjno-krażkowa może być stosowana do oznaczania wrażliwości na fosfomicynę (trometamol) jedynie u *E. coli*, natomiast dla pozostałych gatunków pałeczek Enterobacterales należy oznaczyć MIC leku.

### Pytanie 2.

Jak interpretować wynik oznaczania wrażliwości na ampicylinę u *Enterococcus* spp. ?

W tabelach EUCAST 2020 jest informacja, że wartości graniczne aminopenicylin dla *Enterococcus* ustalono dla terapii formą dożylną, a wartości graniczne dla formy doustnej istotne są jedynie w przypadku zakażeń układu moczowego. U *Enterococcus* spp. wrażliwość na ampicylinę oznacza więc możliwość zastosowania formy doustnej leku czyli amoksycyliny w leczeniu ZUM. W pozostałych zakażeniach wrażliwość na ampicylinę oznacza wrażliwość w przypadku zastosowania formy dożylnej leku. Zgodnie z tabelami EUCAST oznaczenie wrażliwości na ampicylinę umożliwia wnioskowanie o wrażliwości na ampicylinę, amoksycylinę i piperacylinę (bez i z inhibitorami  $\beta$ -laktamaz), czyli taki komentarz można dodać do wyniku badania.

### Pytanie 3.

Wartości graniczne nitrofurantoiny w tabelach EUCAST odnoszą się tylko do niepowikłanych ZUM. Czy można je stosować do interpretacji wyniku w przypadku zakażenia w obrębie dróg rodnych?

Nitrofurantoina może być stosowana jedynie we wskazaniach wymienionych w tabelach EUCAST czyli tylko w ZUM wywoływanych przez *E. coli*, *S. saprophytius*, *E. faecalis*, *S. agalactiae*, *Aerococcus sanguinicola* i *urinae*.

### Pytanie 4

Cefuroksym i amoksycylina-kwas klawulanowy mają w tabelach EUCAST dla niektórych drobnoustrojów różne wartości graniczne dla postaci doustnej i formy parenteralnej. Czy dla *Enterobacterales* na wynikach pacjentów szpitalnych należy raportować 2 formy cefuroksymu (iv i po)? Czy dla *Haemophilus* należy raportować 2 postaci amoksycyliny/ kw.klawulanowy (iv i po)?

Obie postaci leku powinny być raportowane na wyniku badania, jeśli nie mamy pewności jaka zostanie zastosowana w terapii. W przypadku pacjentów szpitalnych będzie to istotne zwłaszcza w sytuacjach, gdy podczas pobytu w szpitalu stosowana jest postać dożylna, a leczenie jest kontynuowane z zastosowaniem postaci doustnej leku.

### Pytanie 5

Jakie szczepy pałeczek *Pseudomonas* spp. należy kierować do wykrywania karbapenemaz po zmianach wartości granicznych imipenemu w tabelach EUCAST 2020?

Do wykrywania karbapenemaz należy kierować szczepy *Pseudomonas* spp. odporne na imipenem i wrażliwy zwiększona ekspozycja lub odporne na meropenem. Jeśli nie oznaczacie państwo wrażliwości na tikarcylinę - kwas klawulanowy to w przypadku *Pseudomonas aeruginosa* należy stosować to samo

kryterium co dla pozostałych *Pseudomonas* spp. czyli karbapenemazy należy wykrywać w szczepach opornych na imipenem i wrażliwych zwiększona ekspozycja i opornych na meropenem.

#### **Pytanie nr 6**

Jak należy interpretować wartości MIC lub strefy zahamowania wzrostu w przypadku określenia wrażliwości na aminoglikozydy w zakażeniach ran? EUCAST podaje tylko dwie kategorie zakażeń: zakażenia układowe oraz zakażenia wychodzące z układu moczowego. Zakażenia ran nie należą do żadnej z tych grup.

Zakażenia ran należy zaliczyć do zakażeń układowych. Wyjątek to miejscowe stosowanie aminoglikozydów, dla którego wartości graniczne są zawarte w osobnej tabeli EUCAST str. 115 tłumaczenia rekomendacji na język polski. Podział przyjęty obecnie przez EUCAST jest bardziej ukierunkowany klinicznie. Aminoglikozydy w monoterapii możemy zastosować jedynie w leczeniu zakażeń dróg moczowych, w pozostałych przypadkach jest to leczenie skojarzone. Wartości graniczne aminoglikozydów są w obu grupach zakażeń przyjęte dla wysokiej dawki leku podawanej raz dziennie.