

MIKROBIOLOGIE INFO II-2008

ESBL – Was ist das?

ALLGEMEINES:

Die Infektionen durch Methicillin Resistente Staphylococcus aureus (**MRSA**) sind inzwischen weit verbreitet und gefürchtet. Das Pendant zu MRSA sind im gramnegativen Bereich die Enterobakterien welche Extended Spektrum Beta-Laktamasen (**ESBL**) ausbilden.

INFEKTION:

Enterobakterien wie E. coli, Proteus, Enterobacter oder Klebsiella sind Besiedler unseres Darms. Im Laufe der letzten Jahre bilden Enterobakterien zunehmend Enzyme wie ESBL aus, die sie unempfindlich gegen alle Penicilline und Cephalosporine machen.

ESBL-bildende Bakterien werden im antibiotisch-behandelten Patienten herangezuechtet und durch mangelnde Hygiene weitergetragen. Sie finden sich bei Patienten mit haeufigen Hospitalaufenthalten oder operativen Eingriffen.

Typische Infektionen betreffen die Harnwege und chirurgische Wunden, aber auch Pneumonien und Sepsis werden durch ESBL-Bildner erzeugt.

GEFAHREN:

1. ESBL sitzen auf Plasmiden im Bakteriengenom. Plasmide sind DNA-Stuecke die leicht von Zelle zu Zelle transportiert werden koennen. Dies birgt die Gefahr der schnelleren Weiterverbreitung von ESBL.

2. Sofern Imipenem oder Meropenem resistent getestet sind gibt es fuer hochresistente ESBL-Bildner gibt es keine wirksamen Antibiotika mehr.

DIAGNOSE UND THERAPIE:

Im untersuchten Material vom Infektionsherd werden die Bakterien meist direkt gefunden, zum Screening einer Besiedelung sind Analabstriche, aber auch Nasen- und Rachen- sowie Hautabstriche sinnvoll. Je nach Bewertung muss eine Therapie ueberlegt werden, diese sollte mit Infektionsexperten besprochen werden.

UMGANG MIT ESBL-PATIENTEN:

Eine Infektion muss behandelt, eine Besiedelung kann geduldet werden!

Einmalhandschuhe sind bei jeder Patientenmassnahme zu tragen, ausserdem Desinfektion!

ESBL-NACHWEIS:	IM HOSPITAL	IN REHA, HEIM UND AMB. PFLEGE ①	IM HAESLICHEN UMFELD
VORGEHEN:	Isolation aller Patienten mit ESBL-Nachweis (Einzelzimmer, Kittel, Mundschutz)	KEINE Isolation bei Besiedelung von Nase, Rachen und/oder Darm	KEINE Isolation! Offene Wunden abdecken

ANMERKUNGEN:

- Lokalantibiotika in Salben oder Fluessigkeiten haben in der Therapie von Wunden mit Ausnahme der Otitis externa keine Bedeutung
- Fuer MRSA-Suche im Falle von Kontakten und der Gefahr der asymptomatischen Weiterverbreitung von MRSA (zB Krankenhauspersonal) hat die KVWL die Abrechnungsziffern geschaffen: 90830-Betreuung, Beratung; 32006-Ausnahmeziffer; 80033- Ausnahme von Praxisgebuehr.
- Antibiotikaresistenzen bei Bakterien nehmen weiter zu. Verantwortlich dafuer sind zu haeufiger Gebrauch und falsche Applikation wie auch der Einsatz von Antibiotika in der Tiermast.

LITERATUR:

① RKI-Empfehlungen in Bundesgesundheitsblatt 2005;48: 1061-1080

Dr. med. A. Pennekamp