

Klinisk mikrobiologi
Inga Fröding, läkare

Resistensstatistik

Resistensförekomst analyseras årsvis för att trender av ökande eller minskande antibiotikaresistens ska kunna identifieras. Om resistensförekomsten ökar mycket för ett visst antibiotika eller en viss bakterieart, kan den kunskapen användas som underlag för att anpassa de lokala riktlinjerna för antibiotikabehandling eller för att göra antibiotikainterventioner.

Statistiken kan aldrig användas för att förutse resistensmönstret för den bakterie som orsakar infektion hos en viss individ. För detta krävs alltid relevant provtagning för odling och resistensbestämning.

Den viktigaste faktorn som påverkar resistensförekomsten är vilka typer av patienter som vårdas på sjukhuset. Svårt sjuka patienter har oftare mer resistent bakterier bland annat eftersom de ofta behandlats med upprepade antibiotikakurer. Inom ett och samma sjukhus kan därför resistensförekomsten variera mellan olika kliniker.

Vad beror skillnader över tid på?

En successivt ökande eller minskande resistensförekomst över flera år talar för en reell antibiotikaresistensutveckling.

Snabba förändringar från år till år beror oftast på förändring av resistensbestämningsmetoden eller slumpvisa förändringar och inte på faktiskt ändrad resistensförekomst.

Hur tas statistiken fram?

Resistensstatistiken hämtas ur laboratoriets datasystem och baseras på rutinanalyser som utförs på laboratoriet. Laboratoriet har bytt datasystem under mätperioden, vilket påverkar resistensstatistiken till viss del. I huvudsak är upprepade isolat med identiskt resistensmönster från samma patient uteslutna.

Utveckling av ett bättre sätt att mäta antibiotikaresistens pågår ständigt. Detta innebär att de metoder som används ändras över tid, vilket kan medföra att bakterier som tidigare klassificerats som känsliga istället klassificeras som resistent eller intermediära, och tvärtom.