

Czy we współczesnej terapii przeciwdrobnoustrojowej fluorochinolony (FQ) są jeszcze skuteczną grupą antybiotyków? – analiza konsumpcji FQ oraz zmian poziomów oporności wybranych drobnoustrojów Gram-ujemnych w krajach EU/EEA, w tym w Polsce w latach 2012-2021.

Piotr Serwacki¹, Mateusz Gajda², Wioletta Świątek-Kwapniewska¹, Marta Wałaszek^{1,3}, Karolina Nowak⁴, Jadwiga Wójkowska-Mach²

¹ Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza w Tarnowie

² Zakład Kontroli Zakażeń i Mykologii, Katedra Mikrobiologii, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

³ Akademia Nauk Stosowanych w Tarnowie

⁴ 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Krakowie

Wstęp

Fluorochinolony (FQ) są chętnie stosowaną grupą antybiotyków pokrywających szerokie spektrum drobnoustrojów odpowiedzialnych za najczęstsze zakażenia, szczególnie dróg oddechowych i moczowych. Wygodne dawkowanie, dostępność postaci doustnej oraz korzystne właściwości farmakodynamiczne przekładające się na efekt bakteriobójczy dodatkowo prowadzą do nadużywania FQ w leczeniu. Celem badania było określenie zasadności stosowania FQ we współczesnym empirycznym leczeniu zakażeń na podstawie analizy konsumpcji FQ oraz zmian poziomów oporności wybranych pałeczek Gram-ujemnych w krajach EU/EEA w latach 2012-2021.

Metody

Dane dotyczące oporności drobnoustrojów pozyskano z systemu nadzoru ECDC: EARS-Net. System nadzoru ESAC-Net był źródłem informacji o poziomach konsumpcji fluorochinolonów.

Wyniki

W ponad połowie krajów EU/EEA konsumpcja FQ zmniejszyła się zarówno w sektorze pozaszpitalnym jak i szpitalnym w latach 2012-2021, osiągając najniższe wartości w Norwegii – odpowiednio: 0,22 oraz 0,03 DDD/1000 mieszkańców/dobę. Wzrost zużycia odnotowano w Chorwacji oraz Bułgarii, która w sektorze pozaszpitalnym odnotowała wzrost na poziomie 160% konsumpcji początkowej (z 2,40 do 3,92 DDD/1000 mieszkańców/dobę) oraz 283% konsumpcji początkowej w sektorze szpitalnym (z 0,12 do 0,34 DDD/1000 mieszkańców/dobę). W Polsce konsumpcja utrzymywała się na stabilnym poziomie w obu sektorach (średnio 1,23 oraz 0,15 DDD/1000 mieszkańców/dobę) z przejściowym wzrostem w latach 2015-2018. W krajach EU/EEA średnia częstość występowania opornych na FQ izolatów *E. coli*, *K. pneumoniae*, *Acinetobacter spp.* w zakażeniach inwazyjnych wynosiła >20%. Tylko poziom oporności *P. aeruginosa* utrzymywał się <20% z wyjątkiem roku 2017. W Polsce wśród izolatów inwazyjnych >30% *E. coli* i *P. aeruginosa*, >60% *K. pneumoniae* oraz >80% *Acinetobacter spp.* było opornych na FQ.

Podsumowanie

W większości krajów EU/EEA stosowanie FQ w leczeniu zakażeń zostało ograniczone. Wyjątek stanowi niestety Polska, gdzie FQ są nadal nadużywaną grupą antybiotyków. Z uwagi na posiadane właściwości FQ powinny być stosowane jako leki ostatniej szansy w ciężkich zakażeniach oraz zostać wycofane z leczenia empirycznego w Polsce i w krajach z wysokim odsetkiem drobnoustrojów opornych na tę grupę leków.