

RAF-sammanträde 1 / 2005
Haga Forum, tisdag 8 februari, 2005

Närvarande: Anders Österlund (ordförande), Margareta Eriksson, Christian Giske (praktikant, MM), Håkan Hanberger, Mikael Hoffmann, Anita Hällgren (praktikant, INF), Gunnar Kahlmeter, Åsa Melhus, Ingrid Nilsson-Ehle, Lennart Nilsson, Inga Odenholt, Christer Norman, Barbro Olsson-Liljequist (sekreterare), Charlotta Edlund (adj, LV).

Förhindrad att närvara: Otto Cars

Programpunkt	Åtgärdas av
1	
Nya medlemmar Christer Norman, allmänläkare som ersätter Sigvard Mölstad som ordinarie representant i RAF, och Charlotta Edlund, adjungerad representant för Läkemedelsverket (LV), hälsades välkomna. Fråga från OC om att adjungera en tandläkarrepresentant till RAF avslogs.	
2	
Föregående protokoll Protokollet godkändes.	
3	
Rapport från RAF-M och RAF-boken på nätet RAF-M har nästa möte 9-10 maj, samt RAF/RAF-M-internat 23-24 augusti. Ingen RAF-M-workshop i år, först nästa år. RAF-boken har fått ny layout. OBS att minimiurval av antibiotika för testning / utsvarning ej är uppdaterat ännu. I MIC- och zonbrytpunktstabeller finns nya bakteienamn (S.maltophilia, SSYC = Salmonella, Shigella, Yersinia, Campylobacter). MRB-dokumentet är under revidering, synpunkter samlas hos Barbro Isaksson (SFVH).	
4	
Nytt om betalaktamresistens i RAF-boken CG redovisade sitt uppdrag att revidera texter om betalaktamresistens på hemsidan. Förslag med ingång till texter via antibiotikanamn, och att använda tabellen över bakteriearter som ingång till antibiotikaresistens-information. Det bör också finnas länk till vildtypsprogrammet (EUCAST). För Enterobacteriaceae – piperacillin/tazobactam kommer ny text om huruvida stammar med ESBL är åtkomliga för terapi (ev med länk till referenser alt cefalosporinas-dokument). Undersökning av cefalosporinresistens kan ske på tre sätt: 1. CDR-screen, 2. POD-screen, 3. CTX och CAZ som verifiering. Viktigt att poängtera att svar från lab måste ges snabbt och ej skall invänta eventuell karakterisering av resistensmekanism.	
5	
Rapport från CLSI (tidigare NCCLS) GK rapporterade. Vid möte i januari diskuterades om NCCLS eller FDA skall sätta brytpunkter. FDA anser att det är deras uppgift, liksom att godkänna diagnostiska kits mm. Vid möte i juni kommer detta att avgöras, vilket då också kommer att avgöra CLSI's framtid som eventuellt enbart	

zonbrytpunkts-sättande kommitté. GK informerade vid mötet att samarbetet mellan EUCAST och myndigheterna (EMEA) fungerade bra.

6 **Rapport från STRAMA**

CN rapporterade. STRAMA firar 10-årsjubileum till hösten med program för medlemmar aktiva i lokala STRAMA-grupper samt med ett jubileumssymposium.

HH rapporterade att IVA-STRAMA nu är integrerat i svenskt intensivvårdsregister (SIR). Man kommer att generera resistensdata på patientnivå som möjliggör forskning. EU-projekt som utveckling / fortsättning av IVA-STRAMA med det svenska programmet som bas.

IO rapporterade att frågor som sjukhus-STRAMA arbetar med rör kinolonanvändning, och relation penicilliner / cefalosporiner.

7 **Rapport från ARG (SMI)**

Svenska 100-stamsstudier för 2004 färdiga och presenterade i ResNet (2005-02-04). Sammanfattande bilder skall läggas ut på SMIs hemsida. EARSS-data från Sverige klara och utlagda på EARSS hemsida (2005-04-01). Zonhistogram kommer att visas i ResNet.

BL

8 **Frågor till RAF**

Fråga 1. Är det någon skillnad mellan cefuroxim och cefotaxim i förmågan att selektera för ESBL-producerande stammar. Svar: ej studerat eller publicerat i sådan omfattning att säkerställda skillnader kan påvisas.

Fråga 2. Selektera piperacillin/taxobactam för AACD? Svar: Sannolikt ja.

Fråga 3: Kan resistens hos gramnegativa bakterier minskas genom användning av piperacillin/tazobactam? Svar: Vet ej.

Svar på dessa frågor skickas av AÖ.

AÖ

9 **RAFs antibiotikadag 2005**

Mötet ställdes in på grund av för lågt deltagande, sannolikt beroende på att vi inte nådde ut till målgrupperna inom hematologi, njurmedicin och öppenvård. Vi planerar att återkomma i januari 2006.

Beslut: En arbetsgrupp bestående av AH, MH, LN och HH påbörjar planeringen med förslag på dagar mm inför nästa RAF-möte. Förnyade kontakter med föreläsarna tas.

AH, MH,
LN, HH

10 **RAF-info om Daptomycin**

IO hade förberett information om daptomycin till RAF's hemsida. Förslag till MIC-brytpunkter från EUCAST: $S \leq 1$ / $R > 2$ för stafylokocker och streptokocker, och $4 / > 4$ för enterokocker om de alls skall ha brytpunkter (bedöms av EMEA).

Vid CDC har man testat en kollektion av VISA (inklusive hetero-resistenta) samt koagulasnegativa stafylokocker med nedsatt känslighet för vancomycin / teicoplanin. För CoNS fanns ingen korrelation mellan MIC och zon.

Beslut: Dokumentet godkänns men kommer ej att synas på RAFs hemsida förrän läkemedlet registrerats.

11 **RAF-praktikanternas arbete**

CG har redovisat sin uppgift att uppdatera / komplettera befintlig information på hemsidan om betalaktam-resistens, samt föreslå redigeringar (se punkt 4).

AH skall beskriva enterokocker ur olika aspekter, men bör också granska RAFs hemsida och alla ställen där enterokocker nämns. Förslag lämnas till nästa RAF-möte 18/4. AH

12 **EUCAST preliminära förslag till brytpunkter för cefalosporiner m fl**
EUCAST förslag till MIC-brytpunkter:

Aztreonam: Enterobacteriaceae 1/8, Pseudomonas 2/16, Acinetobacter IE, H.influenzae 1/8, N.gonorrhoeae IE; non-species-related 2/8. Vi avvaktar ytterligare beslut från EUCAST.

Cefuroxim, Cefotaxim, Ceftriaxon, Ceftazidim, Cefepim:

För S.pneumoniae går den föreslagna MIC-brytpunkten 0.5/1 för samtliga cefalosporiner utom cefepim (1/2) rakt igenom populationen av stammar med nedsatt känslighet för penicillin (I). RAF bör skriva till EUCAST om detta. Beslut: Uppdrogs åt ÅM, INE och IO att författa en skrivelse, klar före näste möte i EUCAST steering committee 31/3. ÅM, INE, IO

13 **RAF:s kommentarer till enskilda preparat**

IO hade skrivit förslag till följande:

PcV: hud- och mjukdelsinfektioner orsakade av betahemolytiska streptokocker samt vid behandling av otit, sinuit, tonsillit, pneumoni. OK

Kloxacillin/Flukloxacillin: OK

Pivmecillinam: skriv Enterobacteriaceae. OK

Ampicillin/Amoxicillin: S.aureus ersätts med stafylokocker. OK

Amoxicillin/klavulansyra: OK

Texterna finns som interna dokument tills vidare.

Till nästa möte fortsätter vi med övriga preparat (förberett av ÅM) samt diskussion om po resp iv-preparat. ÅM, alla

14 **Nästa RAF-möte äger rum 18 april på Radisson SAS Arlandia.**

Solna 2005-04-07

Vid protokollet

Barbro Olsson-Liljequist

RAF

Referensgruppen för antibiotikafrågor
