

# Resistensbestemming

## Analysemetode

Vi nyttar diskdiffusjonsmetoden som rutinemetode ved resistensbestemming. Automatisert resistensbestemming (Phoenix) vert også brukt, særleg på ambulante urinprøvar. Bestemming av minste hemmande konsentrasjon (MIC) ved gradient-test blir ein del brukt ved alvorlege infeksjonar. Vi nyttar i tillegg ulike spesialmetodar for påvising av visse resistensmekanismar.

## Vurdering i laboratoriet

### S = Følsam, standarddose

Ein mikroorganisme er kategorisert som «Følsam, standarddose» når det er høg sannsynlegheit for terapeutisk suksess når eit antimikrobielt middel blir gitt med standard dosering.

### I = Følsam, auka eksponering

Ein mikroorganisme er kategorisert som «Følsam, auka eksponering» når det er høg sannsynlegheit for terapeutisk suksess fordi eksponering av det antimikrobielle midlet er auka ved å tilpasse dosering eller ved oppkonsentrering på infeksjonsstaden.

### R = resistent

Ein mikroorganisme er kategorisert som Resistent når det er høg sannsynlegheit for terapivikt, sjølv ved auka eksponering.

Når ein mikrobe kategoriserast som I for eit antimikrobielt middel, krevst som oftast at eksponeringa aukast ved å nytte høgare dose, kortare doseringsintervall eller endra administrasjonsform, til dømes endring frå peroral til intravenøs administrering eller ved å forlenge infusjonstida. Eit viktig unntak er urinvegsinfeksjonar, der dei aktuelle antimikrobielle midla som oftast blir oppkonsentrert i urin.

Brytingspunkt mellom S, I og R:

Det er verd å merke at for ein del antibiotika-/bakteriekombinasjonar eksisterer det ikkje validerte SIR-brytningspunkt.

Resistensbestemming overfor **lokalmiddel** (hud, auge, øyre) utførast som hovudregel ikkje. Grunnane til dette er følgjande:

1. Kategorisering av S, I og R er basert på oppnåelege konsentrasjonar av aktuelle antibiotika i serum. Dette er irrelevant i høve til situasjonen ved lokalbehandling, der ein på overflata vil oppnå monaleg høgare antibiotikakonsentrasjonar.
2. Vi manglar brytningspunkt for fleire aktuelle bakterie-/antibiotikakonsentrasjonar.

## Litteratur, kjelder

Vi følgjer nasjonale retningsliner frå "Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål" (AFA) både når det gjeld tilrådde antibiotikapanel, val av metodikk, og brytningspunkt for klassifisering i SIR-systemet.

**Utførast av**

Bakteriologisk fagområde

**Fagområde**

Bakteriologi

**Rekvisisjonsskjema**

Skjema HF 1084

Skjema HF 1088

**Medisinsk fagleg ansvarleg**

Reidar Hjetland

**Sist oppdatert**

02.01.2018 Reidar Hjetland