

Die Interpretation der Antibiogramme basiert seit 2010 auf den Vorgaben von EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing). EUCAST veränderte 2019 die Definition von INTERMEDIÄR – das hat Auswirkungen auf die mikrobiologische Befundmitteilung und die Anwendung in der klinischen Praxis. Die nachfolgenden Ausführungen gelten vorerst nur für Bakterien. Die Anpassung für Pilze folgt.

## „E“ bedeutet: empfindlich bei Standardexposition

Ein Organismus wird als |*empfindlich bei Standardexposition*| eingestuft, wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg bei Standarddosierung der Substanz besteht.

## „I“ bedeutet: empfindlich bei erhöhter Exposition

Ein Mikroorganismus wird als |*empfindlich bei erhöhter Exposition*| kategorisiert, wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg gegen einen Infektionserreger besteht, sofern dieser einer höheren oder intensiveren Antibiotikaeinwirkung ausgesetzt wird, z.B. durch Erhöhung der Dosierung/geänderte Verabreichungsform oder durch Konzentrierung am Infektionsort.

### WICHTIG:

Die Exposition des Infektionserregers gegenüber der antimikrobiellen Substanz am Infektionsort ist abhängig von zahlreichen Faktoren, wie der Verabreichungsform, Dosierung, Dosierungshäufigkeit, Infusionsdauer sowie der Verteilung und Ausscheidung des Arzneistoffes.

## Für die klinische Praxis/den Einsatz von Antibiotika bedeutet ein „I“ im Antibiogramm, dass:

- die betreffende Substanz für die Therapie in Betracht kommt!
- „I“ ist als ein „E“ mit Dosierungsempfehlung zu verstehen ist!
- mit „I“ ausgewiesene Antibiotika einer hohen Dosierung bedürfen, um einen therapeutischen Erfolg zu erzielen!

### Auf unserer Homepage finden Sie folgende Links & Dokumente:

- EUCAST – new definitions of S, I, R: <http://www.eucast.org/newsiandr/>
- Stellungnahme des NAC-AT (Nationales Komitee für antimikrobielle Empfindlichkeitstestung): <https://www.analyse.eu/content/e38660/e167410/e168079/e168120/downloads1/download/ger/20190105%20Definition%20I%20Neu.pdf?checksum=53a2ddf59bff297b4dd00f30247b48533366e1b2>
- NAK – Deutschland: <http://www.nak-deutschland.org/das-neue-i.html>
- Dosierungstabelle NAK-Deutschland (pdf): [http://www.nak-deutschland.org/tl\\_files/nak-deutschland/Dosierungen\\_NAK-20190903\\_AH\\_v2.pdf](http://www.nak-deutschland.org/tl_files/nak-deutschland/Dosierungen_NAK-20190903_AH_v2.pdf)
- Dosierungstabelle EUCAST: [http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST\\_files/Breakpoint\\_tables/Dosages\\_v\\_10.0\\_Breakpoint\\_Tables.pdf](http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST_files/Breakpoint_tables/Dosages_v_10.0_Breakpoint_Tables.pdf)
- Die neue MRGN-Klassifikation: <https://www.analyse.eu/content/e38660/e41039/e168158/downloads/downloads1/download/ger/201908%20MRGN%20Empfehlung.pdf?checksum=e9f97b786f943e1a09e33e0c874fcf33a7477867>

Was ändert sich in der Befundmitteilung?

- Die neue Bedeutung von „I“ wird wie folgt in der **Antibiogramm-Legende** ausgewiesen:  
I = empfindlich bei erhöhter Exposition.
- Bei den folgenden **Organismus-/Substanz-Kombinationen** steht auch ohne Vorliegen einer erworbenen Resistenz ein „I“ im Antibiogramm:

Pseudomonas spp.	Piperacillin/Tazobactam Ceftazidim Cefepim Imipenem Ciprofloxacin, (Levofloxacin)
E. coli Klebsiella sp. (außer Klebsiella aerogenes), Raoultella sp. Proteus mirabilis	Cefuroxim i.v.
Stenotrophomonas maltophilia	Trimethoprim-Sulfamethoxazol
Acinetobacter sp.	Ciprofloxacin
koagulasenegative Staphylokokken St. aureus	Levofloxacin (Ciprofloxacin, Ofloxacin)
beta-hämolisierende Streptokokken der Gruppe A, B, C, G	Levofloxacin
Enterococcus sp.	Imipenem
Streptococcus pneumoniae	Levofloxacin
Haemophilus influenzae/parainfluenzae	Amoxicillin/Clavulansäure oral Cefuroxim oral

In der **Resistenzstatistik** wird I in Zukunft der E-Kategorie zugerechnet.

In der **MRGN-Klassifikation** wird I in Zukunft der E-Kategorie zugerechnet.

**Bei Rückfragen stehen Ihnen folgende Ansprechpartner gerne zur Verfügung:**

Doz. Dr. Markus Hell  
BMA Alexandra Wojna

E-Mail: [markus.hell@medilab.at](mailto:markus.hell@medilab.at)  
E-Mail: [alexandra.wojna@medilab.at](mailto:alexandra.wojna@medilab.at)

Dr. Lisa Mustafa  
Dr. Dorothea Neumann-Richter  
Dr. Hans-Georg Mustafa

E-Mail: [lisa.mustafa@medilab.at](mailto:lisa.mustafa@medilab.at)  
E-Mail: [dorothea.neumann-richter@medilab.at](mailto:dorothea.neumann-richter@medilab.at)  
E-Mail: [georg.mustafa@medilab.at](mailto:georg.mustafa@medilab.at)