

Infektion

Ingrid Brännström, leg. apotekare, Läkemedelsspecialist Infektion

Artikelreferat

Går det att minska antibiotikaresistens med minskad förskrivning?

En doktorsavhandling (Sundqvist) vid Uppsala universitet visar att det är osannolikt att man kan vända utvecklingen av antibiotikaresistens genom minskad användning av en antibiotikaklass på samhällsnivå.

Slutsatsen baseras på en intervention som minskade användningen av trimetoprim och trim-sulfa med 85 procent i Kronobergs län under två år. Resultatet förklaras av att trimetoprimresistens inte verkar vara en belastning för bakterierna vilket man tidigare trott och att trimetoprimresistens ofta är kopplad med resistens mot andra antibiotika i plasmider. För att minska problemet med resistens bör sjukvården vara noga med basal vårdhygien så att inte resistent bakterier sprids och att inte använda antibiotika när det inte behövs. De mikrobiologiska laboratorierna bör öka sin aktivitet med att ta fram snabba metoder för resistensbestämning. Infektionsläkare och kliniska mikrobiologer måste ta initiativet och fortlöpande blanda sig i enskilda antibiotikaval, inte bara de mest komplicerade enligt författaren till avhandlingen.

I en ledarartikel (Enne) i den tidskrift som en av avhandlingens arbeten publicerades i skriver författaren att det i två tidigare studier kunnat visas att minskad förskrivning lett till minskad antibiotikaresistens. I ena fallet lyckades man i Finland minska erytromycin resistens bland *Streptococcus pyogenes* från 19 procent till 8,6 procent genom en 63 procentig minskning av makrolidanvändningen under en åtta års period. Där dominerades de makrolidresistenta isolaten av en enda dominant klon, som inte var resistent mot andra antibiotika. I det andra fallet från Island fick man bukt på en snabbt ökande penicillinresistens bland pneumokocker från nästan ingenting till 19,8 procent genom att minska all antibiotikaanvändning bland barn med 12,7 procent under en 3-års period. Denna gång rörde det sig om en enda multiresistent klon av *Streptococcus pneumoniae* troligen importerad från Spanien. Således tycks det vara enklare att uppnå minskad resistens om det rör sig om enstaka kloner. I båda dessa fall spekuleras det om att orsaken även kunde vara en naturligt minskad förekomst av dessa kloner som inte hade att göra med antibiotikaanvändningen.

I korthet

ANTIBIOTIKAGUIDE finns på hemsidan för Internetmedicin. Genom att klicka på den aktiva länken öppnar sig ett fönster med indikation, etiologi och behandling med doseringar vid såväl normal som nedsatt njurfunktion och dialys. Källor till guiden är främst infektionsläkarnas vårdprogram och Referensgruppen för antibiotikafrågor men också andra mindre kända källor.

SILVER I FÖRBAND: mer kunskap behövs enligt SBU Alert-rapport. Förband som innehåller silver används en hel del i vården av kroniska sår med syfte att silvret skall minska mängden bakterier i såret och därmed påskynda läkningen. Men det saknas belegg för att sådana skulle vara bättre än konventionella förband vid läkning av kroniska sår. Dessutom behöver man studera om risk finns för att bakterier utvecklar resistens mot antibiotika vid användning av silverförband och om miljön påverkas negativt. Tillsvidare bör silverförband på svårsläta sår bara användas inom ramen för kontrollerade studier.