



## Stellungnahme der DGPI zu den Änderungen der EUCAST Empfindlichkeitskategorien

Die EUCAST hat beschlossen, die Definitionen von **S**(ensibel), **I**(ntermediär empfindlich) und **R**(esistent) zu ändern und alle Breakpoints auf die Substanzen gegenüber der jeweiligen Erregerspezies zu beziehen. Die Exposition ist abhängig von der Dosis, der Häufigkeit der Verabreichung und der Art der Verabreichung. Die Kategorie "empfindlich, Standard-Dosierung" bezieht sich auf die häufigste Dosis und Verabreichungsform der Substanz; "empfindlich, erhöhte Exposition" bezieht sich auf eine höhere als die Standarddosis, eine andere Verabreichungsform oder Situationen, in denen das Mittel aufgrund pharmakokinetischer Eigenschaften am Ort der Infektion angereichert wird. Die Dosis, die Häufigkeit der Dosierung und die Art der Verabreichung dienen dazu, eine bestimmte Exposition zu erreichen, variieren jedoch je nach Individuum. Diese Variabilität wird bei der neuen Breakpoint Definition berücksichtigt."

Außerdem heißt es dort: *"Beachten Sie auch, dass die unten aufgeführten Dosen und Verabreichungsformen darstellen, was bei "normalen" erwachsenen Patienten erreicht werden kann. Bei Kindern unter 12 Jahren und bei Patienten mit Nierenerkrankungen oder anderen Erkrankungen, welche die Pharmakokinetik verändern können, sollte das Dosierungsschema geändert werden, um eine ähnliche Exposition zu erreichen wie bei normalen erwachsenen Patienten".*

Vor diesem Hintergrund hat in der Plenarsitzung des NAK am 3.9.2019 eine ausführliche Diskussion um die „alten“ Bezeichnungen SIR und die neuen Interpretationen stattgefunden.

Das EUCAST hat die Kategorien S und I zur Bewertung der Ergebnisse von Resistenztestungen neu definiert. **Das I in der Bedeutung „intermediär“ wird es ab dem 01.01. 2019 nicht mehr geben.** S in der neuen Definition bedeutet „sensibel bei normaler Exposition“, d.h. wenn bei normaler Exposition des Infektionserregers gegenüber der Substanz (Standarddosis in der üblichen Darreichungsform) eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg besteht. I in der neuen Definition bedeutet „sensibel bei erhöhter Exposition“, d.h. wenn bei erhöhter Exposition des Infektionserregers gegenüber der Substanz

[www.dgpi.de](http://www.dgpi.de)

### DGPI-Vorstand

#### 1. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Johannes Hübner,  
München

#### 2. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Arne Simon,  
Homburg/Saar

#### Schatzmeister

Prof. Dr. med. Markus Knuf,  
Wiesbaden

#### Beiräte

Dr. med. Cornelia Feiterna-Sperling,  
Berlin

Dr. med. Anita Rack-Hoch  
München

Dr. med. Henriette Rudolph  
Mannheim

### DGPI-Geschäftsstelle

Wolfgang Seel  
Chausseestr. 128/129  
D-10115 Berlin  
Deutschland

Tel: +49 (0)30 28046805

Fax: +49 (0)30 28046806

E-mail: [info@dgpi.de](mailto:info@dgpi.de)

### DGPI-Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und  
Ärztebank Bremen  
BLZ 300 606 01  
Konto-Nr. 000 329 6458  
IBAN DE 1930 0606 0100 0329 6458  
BIC DAAEDEDXXX



[www.facebook.com/DGPIaktuell/](http://www.facebook.com/DGPIaktuell/)



eine hohe Wahrscheinlichkeit für einen therapeutischen Erfolg besteht. Die erhöhte Exposition kann z.B. durch eine erhöhte Dosis, eine veränderte Darreichungsform u.a. erreicht werden. Die Bedeutung von I als "Pufferzone" für technische Messschwierigkeiten wird in Zukunft ebenso entfallen. Das NAK hat eine Stellungnahme über die Auswirkungen der geänderten Definitionen auf die mikrobiologische Befundmitteilung und Anwendung in der Klinik erstellt und als möglicherweise bessere Alternative die Verwendung der Bezeichnungen **SN (sensibel bei normaler Exposition)** und **SE (sensibel bei erhöhter Exposition)** zur Diskussion gestellt.

Aus der Sicht des Klinikers macht die Änderung der SIR Bezeichnung Sinn, da somit im klinischen Alltag Klarheit geschaffen wird, dass ein Antibiotikum mit „SE“ bewertet durchaus bei Anpassung z.B. der Dosis wirksam ist. Bei der bisherigen Interpretation von „I“ sind die meisten Kliniker von einer grundsätzlich geringeren oder unsicheren Wirksamkeit eines Antibiotikums ausgegangen und haben ggf. zu vorschnell mit „S“ bewertete Reserveantibiotika verwendet.

Auch wenn die Einführungen ganz neuer Bezeichnungen (SN und SE) eine Neuprogrammierung von Laborsoftware erforderlich macht, würde die Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie diesen Vorschlag befürworten. Eine der Aufgaben der ABS beauftragten Ärztinnen und Ärzte wäre es dann, diese Änderung in der klinischen Praxis zu vermitteln.

Berlin, 04.10.2018

Prof. Dr. med. Johannes Hübner  
1. Vorsitzender DGPI

Prof. Dr. med. Arne Simon  
2. Vorsitzender DGPI

Prof. Dr. med. Andreas Müller  
Vertreter der DGPI im NAK