

## Erreger und Resistenzstatistik

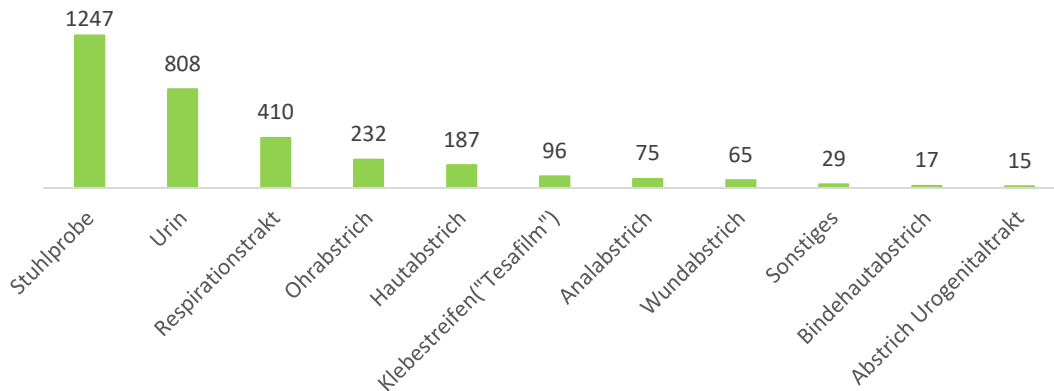
### Kinderärzte

Januar 2025

In der folgenden Auswertung sind alle Daten der in unser Labor einsendenden Kinderärzte aus Lübeck und Umgebung zusammengefasst. Bitte vergleichen Sie hierzu auch die Auswertung aller einsendenden Ärzte in der Gesamt-Jahresstatistik.

#### ➤ Einsendungen der Kinderärzte

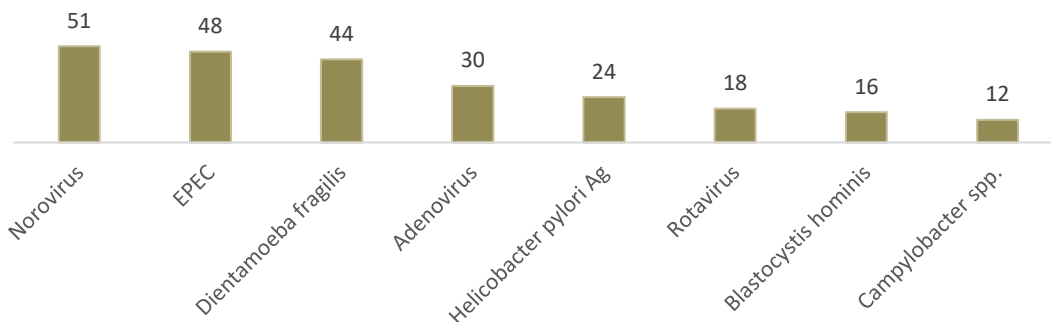
Im Jahr 2024 wurden 3181 mikrobiologische Materialien in das Labor Lübeck eingesandt.



Anzahl (n) der eingesandten Materialien 2024

#### ➤ Stuhlproben

In den eingesandten Stuhlproben fand sich folgende Verteilung (n)



Anzahl (n) der häufigsten im Stuhl nachgewiesenen Erreger 2024

Gerade die Nachweise von *Dieantamoeba fragilis* und *Blastocystis hominis* sind in ihrer klinischen Relevanz fraglich und sollen nur bei wiederholtem, alleinigen Nachweis und passender klinischer Symptomatik ohne spontane Besserung und in Ausnahmefällen therapiert werden, da ebenso eine asymptomatische Trägerschaft möglich ist.

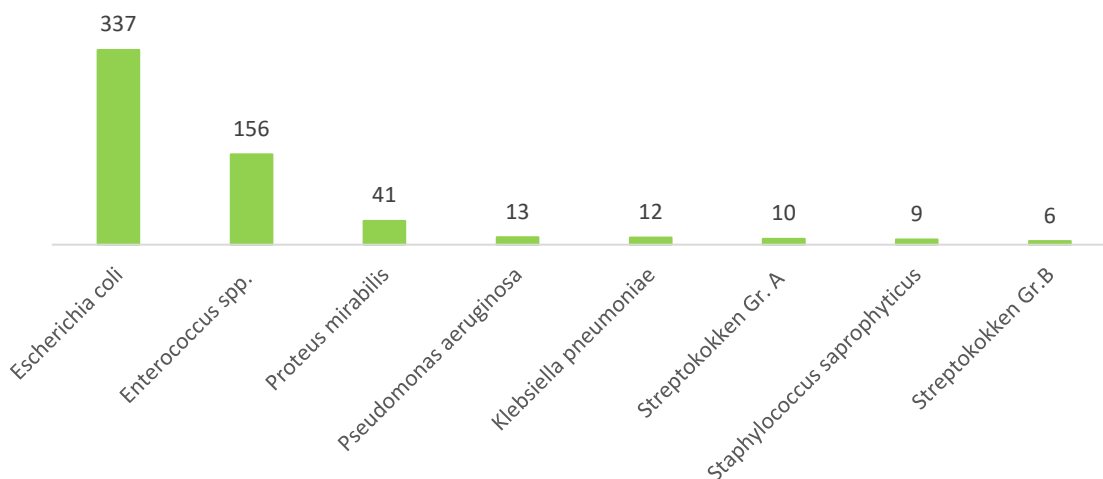


Durch die Einführung der Multiplex-PCRs konnten wir sowohl die Schnelligkeit der Diagnostik als auch die Sensitivität der Nachweise deutlich verbessern (s. Daten in der Gesamtstatistik).

### ➤ **Urin**

In den eingesandten Urinen fand sich folgende Verteilung:

*E.coli* (35%) war der häufigste Erreger, gefolgt von *Enterococcus faecalis/faecium* (16%).



Anzahl (n) der häufigsten im Urin nachgewiesenen Erreger 2024

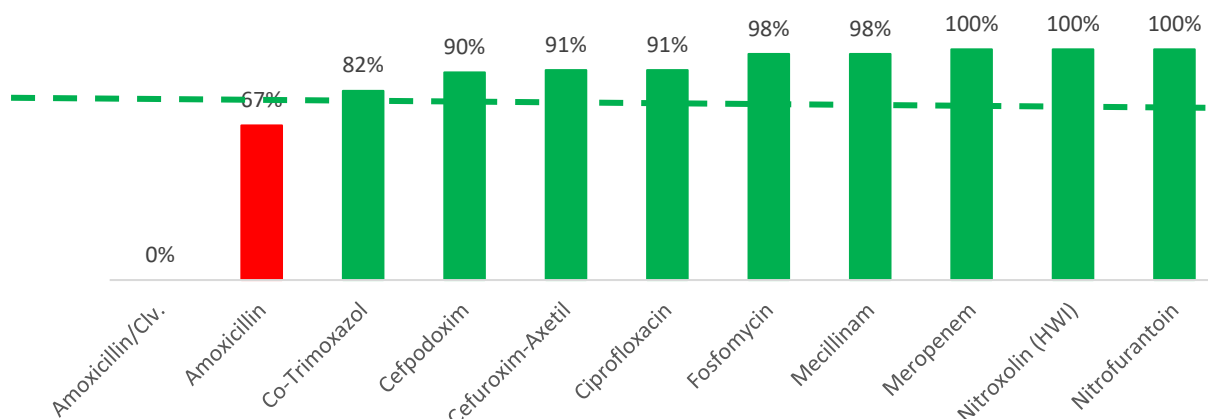
### ➤ **Resistenz**

Aufgrund seiner Dominanz finden Sie im Folgenden die Resistenz und Resistenzentwicklung von **Escherichia coli** gegenüber ausgewählten Antibiotika (S%) und in der Entwicklung 2020 – 2024 (R%)

Die angegebenen Antibiotika gelten bei *E.coli* als Vertreter der Wirkstoffklasse.

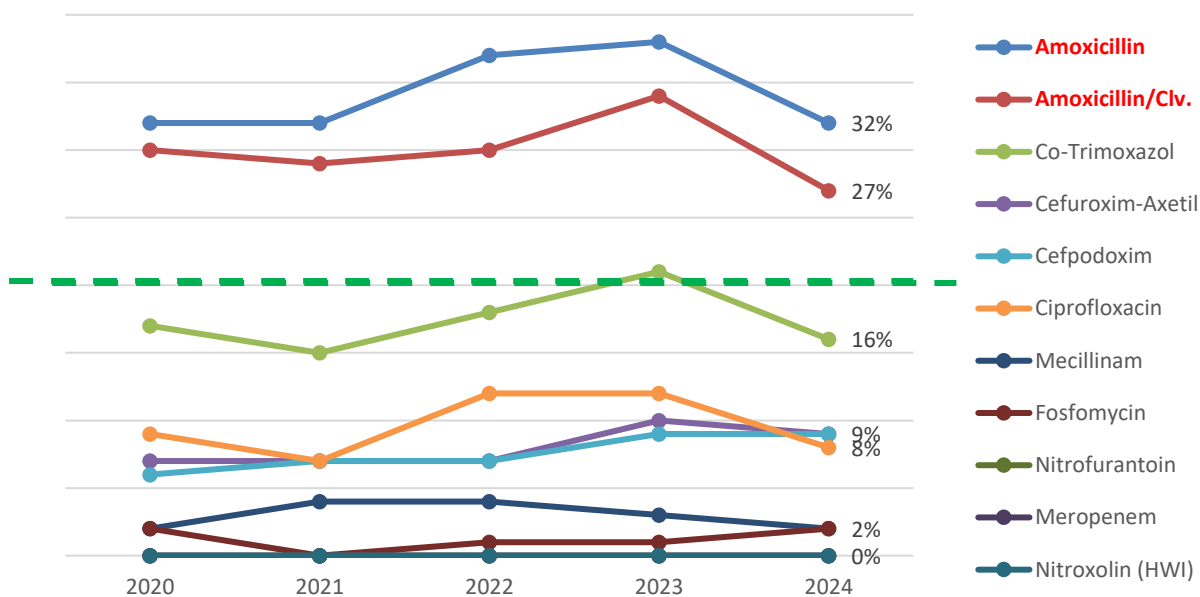
Leider bietet der Hersteller der Antibiotika-Testungen nur noch die Möglichkeit der Testung von Co-Trimoxazol und nicht mehr die Testung der Einzelsubstanz Trimethoprim.

*E.coli* S in % i.Urin Kinderärzte 2024





Resistenzentwicklung *E.coli* i. Urin R in % Kinderärzte



Bei der Einleitung einer empirischen Therapie sollte die lokale Resistenzrate der Erreger gegenüber dem Antibiotikum **< 20%** betragen (unterhalb der grünen Linie **— —**).

### ➤ A-Streptokokken

Das RKI berichtete im letzten Januar über einen Anstieg von schweren, teils tödlich verlaufenden Erkrankungen durch invasive Gruppe-A-Streptokokken-Infektionen in mindestens 5 Ländern in Europa (Frankreich, Irland, Niederlande, Schweden, Vereinigtes Königreich; Datenstand 08.12.2022) in 2022. Der Anstieg betrifft vor allem Kinder im Alter von 1 bis 10 Jahren und folgt auf eine Phase niedrigerer Inzidenzen während der COVID-19-Pandemie.

Gruppe-A-Streptokokken-Infektionen sind in Deutschland gemäß Infektionsschutzgesetz nicht meldepflichtig. Daher liegen dem RKI nur begrenzt Daten zu Erkrankungen vor. Hier zeigt sich, dass während der COVID-19-Pandemie unter verstärkten Infektionsschutzmaßnahmen durchgehend weniger Gruppe-A-Streptokokken-Nachweise und Infektionen auftraten als präpandemisch beobachtet. Im 4. Quartal 2022 ist nun ein für die Jahreszeit ungewöhnlich steiler Anstieg von invasiven und nicht-invasiven Gruppe-A-Streptokokken aus Arztpraxen und Krankenhäusern zu verzeichnen. Eine Zunahme von invasiven und nicht-invasiven Gruppe-A-Streptokokken-Infektionen wird in allen Altersgruppen in beobachtet. In den drei Datensätzen liegt die Gesamtzahl der Erregernachweise für 2022 jedoch noch unter dem Niveau der präpandemischen Jahre 2017 – 2019.

Virulenz: Das Verhältnis der invasiven Nachweise zu nicht-invasiven Gruppe-A-Streptokokken-Nachweisen ist relativ stabil, d.h. es werden in Deutschland aktuell nicht überproportional häufiger schwere Verläufe beobachtet. Im NRZ werden emm-Typ und Superantigene der eingesendeten invasiven Streptokokken-Isolate kontinuierlich untersucht – wobei keine Änderungen beobachtet wurden, die auf die Verbreitung eines neuen Gruppe-A-Streptokokken Stammes schließen lassen.“

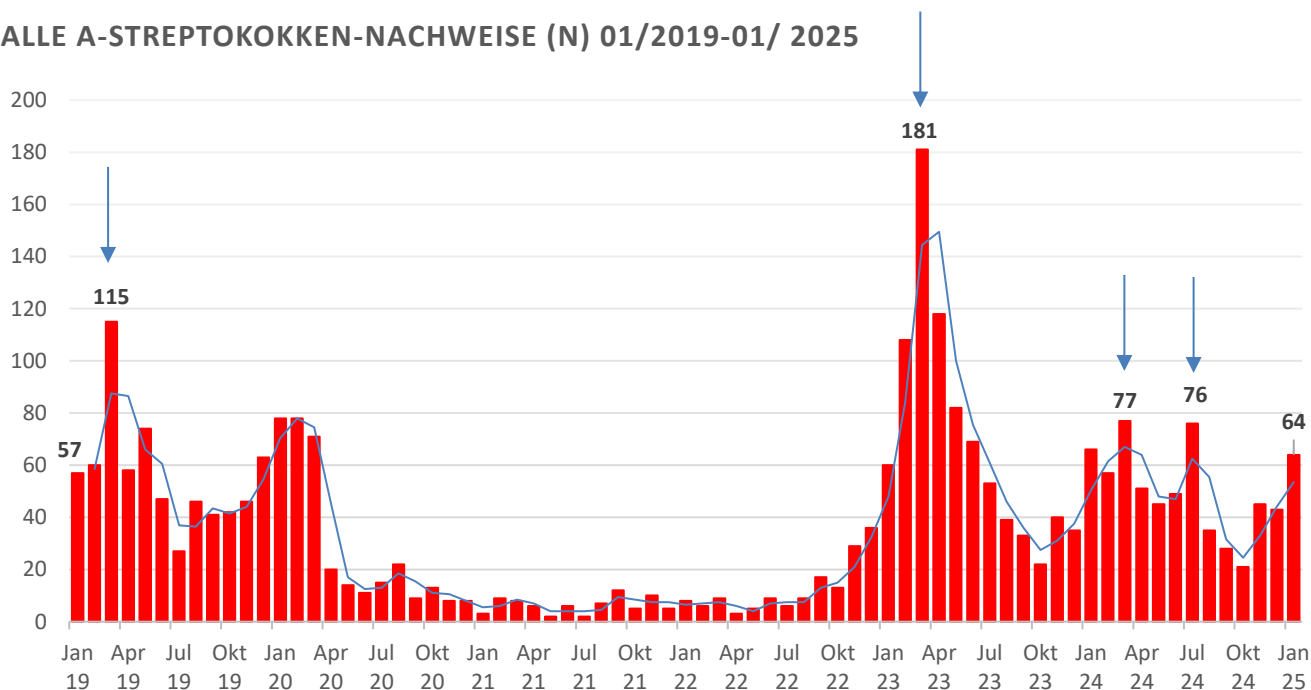
### **Unsere Daten:**

Ein Anstieg fand sich bei uns erst im Jahr 2023. Der höchste Anstieg ist meist im März des Jahres zu beobachten. Im Jahr 2024 gab es neben dem März-Peak einen zusätzlichen Peak im Juli.

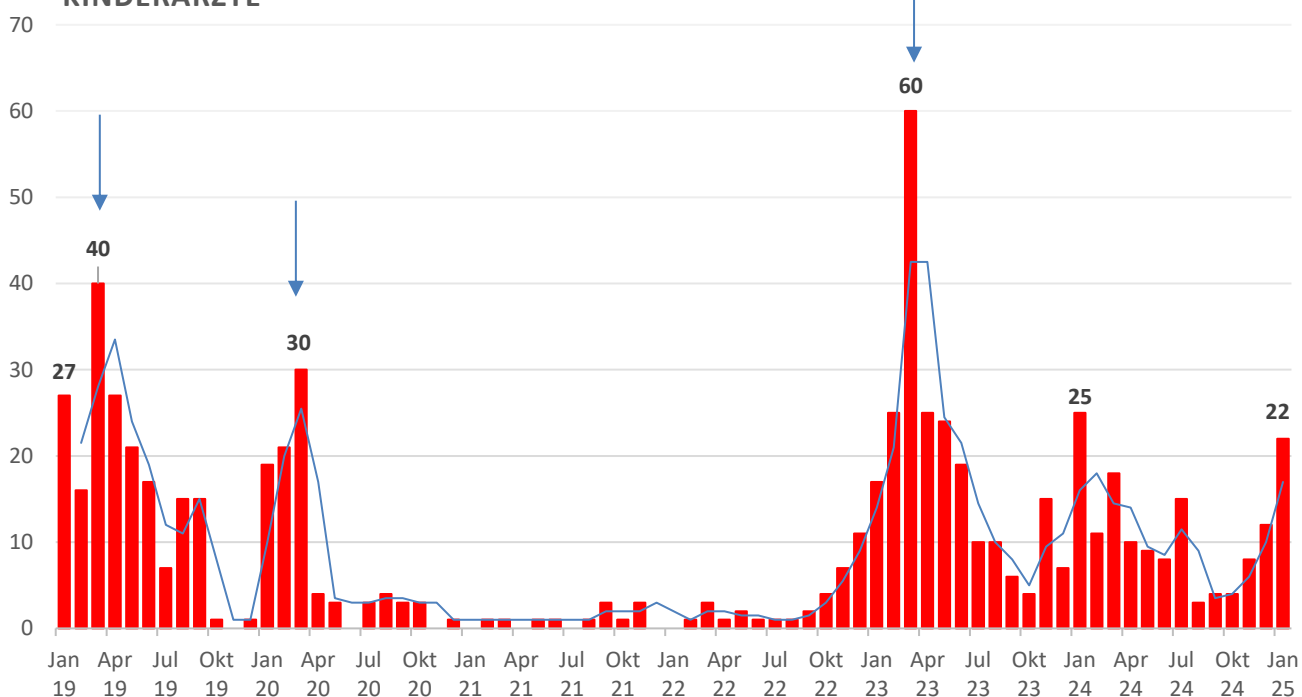


Zurzeit liegen die Nachweise im Niveau sowohl von 2019 als auch von 2023. Die Einsendungen der Gruppe der Kinderärzte sind aufgrund der geringen Anzahl hier nicht gemeinschaftlich dargestellt, sondern finden sich in einer extra Abbildung. Hier findet sich der gleiche Verlauf.

### ALLE A-STREPTOKOKKEN-NACHWEISE (N) 01/2019-01/ 2025



### A-STREPTOKOKKEN-NACHWEISE (N) 01/2019-01/2025 DER KINDERÄRZTE



Für weitere Informationen oder Fragen stehen Ihnen folgende Ansprechpartner in der Mikrobiologie zur Verfügung:

- Dr. Meike Wedemeyer (Tel. 0451-6109021)
- Dr. Bettina Tiemer (Tel. 0451-6109024)