



# Epidemiologisches Bulletin

12. November 2012 / Nr. 45

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Fallbericht des Nachweises eines multiresistenten *Klebsiella-pneumoniae*-Isolates bei einem Patienten

Am 18. November findet alljährlich der Europäische Antibiotikaresistenztag statt. Er soll das Bewusstsein für die Bedrohung durch Antibiotikaresistenzen schärfen. Aktuelle Daten bestätigen, dass in den vergangenen Jahren Resistenzen bei gramnegativen Erregern deutlich zugenommen haben. Nachfolgend wird der Fall des Nachweises eines multiresistenten *Klebsiella-pneumoniae*-Isolates mit bisher in Deutschland seltener zusätzlicher Colistin-Resistenz bei einem Patienten, der in einer ländlichen Region behandelt wurde, vorgestellt.

### Einleitung

In den letzten Jahren hat die Prävalenz von multiresistenten gramnegativen Erregern weltweit zugenommen. Neben den 3.-Generations-Cephalosporin-resistenten Enterobakterien werden zunehmend auch Carbapenem-resistente Enterobakterien nachgewiesen. Ursächlich für letztere ist die Ausbreitung bestimmter Carbapenemasen, die von den Bakterien produziert werden. Diese sind in der Lage, Carbapeneme und fast alle anderen  $\beta$ -Laktam-Antibiotika zu hydrolysieren und damit zu inaktivieren. In Deutschland werden am häufigsten die Carbapenemasen OXA-48, KPC-2 und KPC-3 nachgewiesen.<sup>1</sup> Neben einer Carbapenem-Resistenz bestehen häufig weitere Resistenzen, sodass oft nur noch die Antibiotika Colistin oder Tigecyclin wirksam sind.

Im Folgenden berichten wir über den bisher in Deutschland sehr seltenen Fall einer Isolierung eines multiresistenten *Klebsiella-pneumoniae*-Isolates mit zusätzlicher Colistin-Resistenz von einem Patienten, der in einer Kreisklinik in einer ländlich geprägten Region in Bayern stationär betreut wurde.

### Fallbeschreibung

Im Landkreis Fürstentfeldbruck ist erstmalig im Juni 2012 der Fall einer Isolierung eines multiresistenten *K. pneumoniae*-Isolates an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet worden. Es handelte sich um einen Nachweis aus der Operationswunde an der Hüfte eines 76-jährigen Patienten. Das Resistogramm wies Resistenzen gegen alle getesteten Antibiotika einschließlich Colistin auf (s. Tab. 1 S. 454). Nach dem Vorschlag einer internationalen Klassifikation lag ein extensiv resistentes *K. pneumoniae*-Isolat vor.<sup>2</sup> Ob auch eine Panresistenz vorlag, kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, da das Antibiotikum Tigecyclin (keine Therapieindikation, palliative Behandlung des Patienten) nicht getestet wurde. Der Stamm wurde im Nationalen Referenzzentrum (NRZ) für gramnegative Krankenhauserreger in Bochum weiter untersucht. Im NRZ konnte eine Carbapenemase vom Typ KPC-3 nachgewiesen werden. Zusätzlich wurde *Escherichia coli* aus dem Wundabstrich isoliert. Das Resistogramm wies für das *E. coli*-Isolat keine Besonderheiten auf.

Der betroffene Patient hatte sich in den letzten Monaten wegen Nachblutungen und später auch Protheseninfektion nach einer Hüftgelenkersatzoperation zahlreichen Operationen unterziehen müssen. Nach Diagnose einer

Diese Woche

45/2012

### Antibiotikaresistenz

Fallbericht des Nachweises eines multiresistenten *Klebsiella-pneumoniae*-Isolates

### Publikationshinweise

- ▶ Neue Empfehlung der KRINKO zu Hygienemaßnahmen bei Infektion oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Bakterien
- ▶ Neues von der Gesundheitsberichterstattung des Bundes

### Erratum/Kommentar

Hinweise zu den Ausgaben 41 und 42/2012 des *Epidemiologischen Bulletins*

### Meldepflichtige

#### Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik  
42. Woche 2012

#### Malaria

Deutliche Zunahme importierter Fälle aus Pakistan in Deutschland

#### ARE/Influenza

Zur Situation in der  
44. Woche 2012

