



Epidemiologisches Bulletin

19. August 2013 / Nr. 33

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFIZIENSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE): Aktuelle Daten und Trends zur Resistenzentwicklung aus dem NRZ für Staphylokokken und Enterokokken, 2011 – 2012

Enterokokken der Spezies *Enterococcus faecalis* und *Enterococcus faecium* sind weltweit wichtige Erreger von nosokomialen Infektionen. Übersichtsartikel beschrieben noch vor 10 Jahren eine Verteilung von ca. 90% Infektionen mit *E. faecalis* und ca. 10% *E. faecium*. Dieses Verhältnis kann regional und zwischen einzelnen Krankenhäusern heute deutlich zugunsten von *E. faecium* verschoben sein (bis zu 40% *E. faecium*), wobei sowohl Infektionen mit *E. faecium* (stärker) als auch mit *E. faecalis* (leicht) anstiegen.¹⁻³ Zu den Veränderungen im Auftreten von Enterokokken-Infektionen gehört zudem die Zunahme der Häufigkeit von Vancomycin-Resistenz (s. ff.). Typische Enterokokken-/VRE-Infektionen (VRE = Vancomycin-resistente Enterokokken) sind: (Katheter-assoziierte) Harnwegsinfektionen und Septikämien, Wundinfektionen (polymikrobiell; besonders im Abdominalbereich), Peritonitiden sowie Endokarditiden (*E. faecalis*). Infektionen mit Enterokokken betreffen insbesondere immunsupprimierte und intensivmedizinisch versorgte multimorbide Patienten. Personen mit einem großen Risiko, an einer Enterokokken-/VRE-Infektion zu erkranken, sind neutropenische Patienten und Patienten mit Karzinom sowie Patienten mit renaler Insuffizienz (hier meist Besiedlungen). Bei diesen hochvulnerablen Patienten sind VRE-Besiedlungen mit einem hohen Risiko behaftet; so wurde z. B. berichtet, dass sich bei ca. 1/3 der Patienten mit Stammzelltransplantationen aus einer VRE-Besiedlung eine Sepsis entwickelt hatte.⁴

Nur Isolate der beiden Spezies *E. faecalis* und *E. faecium* haben nennenswerte humanmedizinische Bedeutung erlangt und verfügen über erworbene Mehrfachresistenzen. Isolate anderer Enterokokken-Spezies treten nur sporadisch und extrem selten im Zusammenhang mit Ausbrüchen auf.⁵

Die Ursachen des Anstiegs der Zahl von Infektionen mit Enterokokken sind auf mehrere Faktoren zurückzuführen. Detaillierte Untersuchungen und gezielte Studien existieren überwiegend zur Problematik mit VRE.⁶⁻⁹ Kurz zusammengefasst führt der vermehrte Einsatz von modernen Antibiotika mit einer sogenannten „Enterokokkenlücke“ (keine Wirksamkeit gegen Enterokokken), z. B. mit (neueren) Fluorchinolonen und Cephalosporinen zu einer selektiven intestinalen Anreicherung von Enterokokken, wodurch deren bakterielle Last im Organismus, als auch im unmittelbaren Umfeld über Fäkalkontamination erhöht wird. Eine deutliche Verschiebung der Patientenpopulation zu zunehmend älteren, multimorbiden Patienten bzw. Patienten mit schweren Grunderkrankungen vergrößert die Risikopopulation für Enterokokken-/VRE-Besiedlungen und -Infektionen. Eine zunehmende Bedeutung von Enterokokken als nosokomiale Infektionserreger resultiert, neben den genannten Faktoren, aus ihrem breiten Spektrum an natürlichen und erworbenen Resistenzen gegen Antibiotika, wobei die erworbene Resistenz gegen Vancomycin als besonders relevant gilt, da es zum einen das Standardtherapeutikum bei Ampicillin-resistenten Stämmen darstellt und zum anderen die Vancomycin-Resistenz ein unabhängiger Risikofaktor für eine erhöhte Mortalität bei invasiven Infektionen ist.⁸

Diese Woche

33/2013

Antibiotikaresistenz
Aktuelle Daten und Trends
zu Vancomycin-resistenten
Enterokokken (VRE)

**Meldepflichtige
Infektionskrankheiten**
Aktuelle Statistik
30. Woche 2013

**Nationale Referenzzentren/
Konsiliarlaboratorien**
Umzug von am RKI angesiedelten
NRZ und KL an neuen Standort
innerhalb Berlins

