



Epidemiologisches Bulletin

5. Oktober 2015 / Nr. 40

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Eigenschaften, Häufigkeit und Verbreitung Vancomycin-resistenter Enterokokken (VRE) in Deutschland

Update 2013/2014

DOI 10.17886/EPIBULL-2015-010

Einleitung

Hinsichtlich Vancomycin-Resistenz bei Enterokokken gehört Deutschland zu den wenigen Ländern in Europa mit (a) vergleichsweise hohen VRE-Raten und (b) einem ansteigenden VRE-Trend. Nach wie vor tritt die erworbene Vancomycin-Resistenz nahezu ausschließlich in Isolaten der Spezies *Enterococcus faecium* auf, Vancomycin-resistente *Enterococcus faecalis* sind in Deutschland und Europa weiterhin sehr selten. Die europäische EARS-Net-Studie (EARS-Net – *European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*) erfasst die Vancomycin-Resistenz bei *E.-faecium*-Blutkulturisolaten und dokumentiert für Deutschland Häufigkeiten über 10 % (2012: 16,2 %; 2013: 14,5 %), signifikant ansteigend in den letzten 5 Jahren und mit einem leichten Rückgang zwischen 2012 und 2013.

Daten aus deutschen Intensivstationen – zusammengetragen im Rahmen des SARI-Projekts (SARI – Surveillance der Antibiotika-Anwendung und bakteriellen Resistenzen auf Intensivstationen) – belegen für VRE in den letzten Jahren eine Zunahme von VRE/1.000 Patiententage mit einer signifikant erhöhten Präsenz von VRE in der Mitte Deutschlands, d. h. einem „Gürtel“ von Nordrhein-Westfalen über Hessen, Thüringen und Sachsen.¹ Andere Surveillance-Systeme wie ARS (Antibiotika-Resistenz-Surveillance in Deutschland; <https://ars.rki.de>) und die Resistenzstudien der Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e. V., PEG (<http://www.p-e-g.de/econtext/resistenzdaten>) bilden ähnliche Entwicklungen ab. In ARS sind nur Daten bis 2012 abrufbar (ab 2013 nur noch Daten zu VRE-Isolaten aus Blutkulturen); bis zu diesem Zeitpunkt war der VRE-Trend ansteigend. Die letzte Studie der PEG hat gemäß ihres 3-Jahresrhythmus für 2013 ansteigende Häufigkeiten der Vancomycin-Resistenz bei *E. faecium* dokumentiert (16,6 %), verglichen mit den Zahlen aus 2010 (12,6 %). In Niedersachsen lässt sich hingegen kein eindeutiger Trend in der Vancomycin-Resistenz bei *E. faecium* in den letzten Jahren erkennen (2011: 5,9 %; 2012: 7,1 %; 2013: 5,8 %; 2014: 6,5 %; ARMIN – Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen; http://www.nlga.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=33224&_psmand=20).

Die beschriebenen Entwicklungen nimmt das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Staphylokokken und Enterokokken in Form einer steigenden Anzahl von VRE-Einsendungen wahr. Dabei hatten Einsendungen von VanA-Typ und VanB-Typ VRE nahezu gleiche Anteile (s. ff.).

Auffällig ist der ansteigende Trend von Einsendungen Linezolid-resistenter *E.-faecium*-Isolate seit ca. 2010 (s. ff.), wobei die Mehrzahl dieser Stämme Glycopeptid-sensibel ist, also keine VRE sind. Dieser Trend bildet sich (noch) nicht in Resistenz-Surveillance-Systemen wie ARS, den Resistenzstudien der PEG oder ARMIN ab. Vermutete Häufungen (Ausbrüche) mit Linezolid-resistenten VRE

Diese Woche 40/2015

Eigenschaften, Häufigkeit und Verbreitung von VRE in Deutschland – Update 2013/2014

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten
37. Woche 2015

ARE/Influenza
Zur aktuellen Situation in der
37.–39. Kalenderwoche 2015

