

## Harnkulturen

Harnproben gesamt: 14827

### Erregerspektrum (nur Erstisolate)

#### Enterobakterien

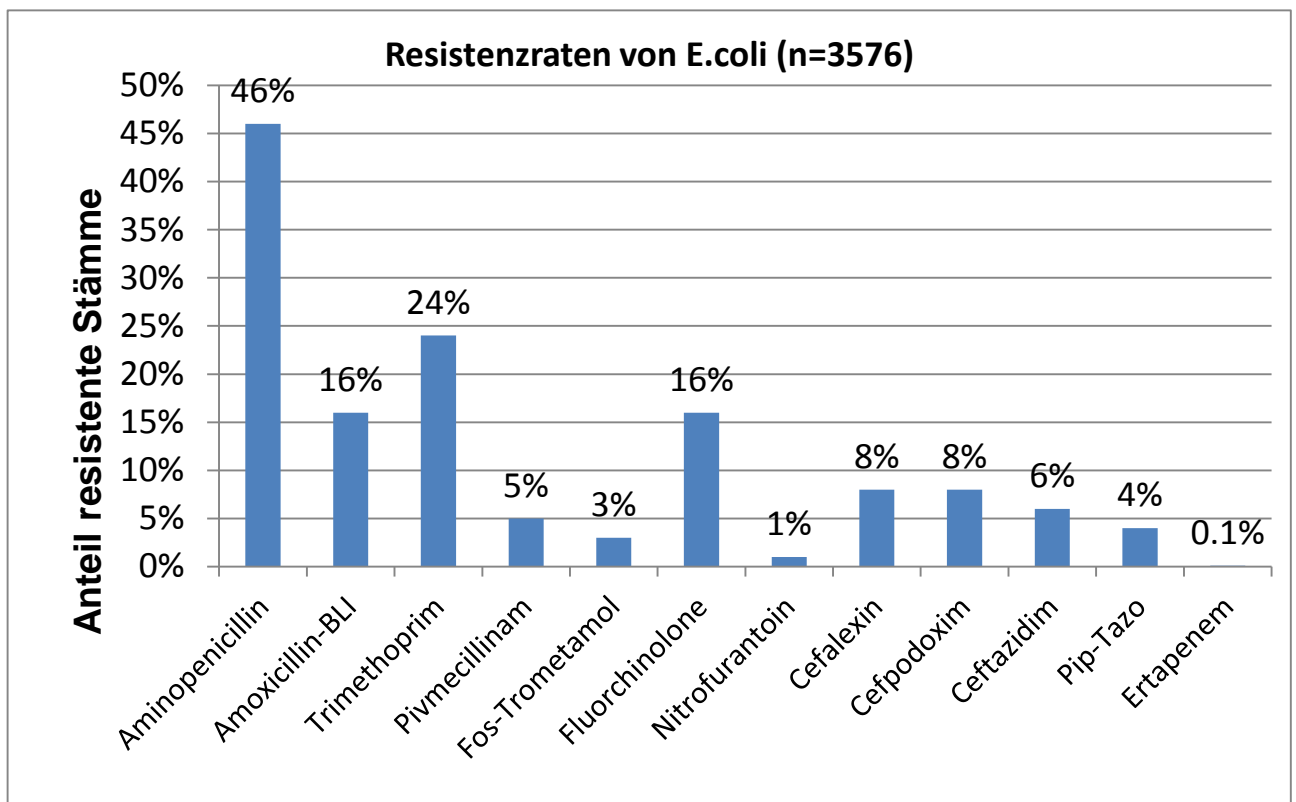
<b>Escherichia coli</b>	<b>3576</b>	davon ESBL-bildend 246 (=6,9%)
Klebsiella sp.	444	davon ESBL-bildend 22 (=5,0%)
Proteus mirabilis	266	
Enterobacter sp., Citrobacter sp., Serratia sp., Morganella morganii, Providencia sp.	365	
Proteus vulgaris	103	
Salmonella sp.	1	

#### Non-Fermenter

Pseudomonas aeruginosa	196
Acinetobacter, Stenotrophomonas	90

#### Grampositive Erreger

Enterokokken	786	
Gruppe B Streptokokken	220	
Staphylococcus aureus	88	davon MRSA 7 (=12,5%)
Staphylococcus saprophyticus	77	
Gruppe A Streptokokken	7	



BLI = Betalaktamaseinhibitor; Fos-Trometamol = Fosfomycin-Trometamol; Pip-Tazo = Piperacillin-Tazobactam

*Trends: Keine wesentliche Änderung des Keimspektrums von Harnwegsinfektionserregern. Gegenüber 2013 keine signifikanten Änderungen der Resistenzraten bei Escherichia coli und Klebsiella gegenüber Cephalosporinen mit erweitertem Wirkungsspektrum (ESBL-bildende Isolate und Isolate mit AmpC Resistenz). Erfreulicherweise auch kein Anstieg der Imipenem Resistenz von Klebsiella sp. gegenüber dem Vorjahr (insgesamt fünf Isolate, davon drei mit KPC Resistenz).*

## Stuhlproben

Stuhlproben gesamt: 8178

### Bakterielle Erreger

	gesamt	Erstisolate	
Campylobacter jejuni/coli	341	319	69% Chinolon resistent 2,5% Makrolid resistent
Salmonella sp.	77	65	29% verminderte Empfindlichkeit gegen Chinolone
Clostridium difficile (toxinbildend)	48	46	
Shigatoxin-bildende E. coli	11	11	O157(2), O26(4), O103(2), O145(1), O55(1)
Yersinia enterocolitica O3/O9	2	2	O3(2); O9(0)
Shigella sp.	3	3	Shig.sonnei(3)

*Trends: Anstieg der Absolutzahl an Infektionen mit Campylobacter sp., Salmonella sp. und Shigatoxin bildenden E.coli. Der prozentuale Anteil von bakteriellen Durchfallserregern an den eingesandten Stuhlproben war gegenüber dem Vorjahr konstant (5,5%).*

### Virale Erreger (Patienten)

Norovirus	44
Adenovirus	58
Rotavirus	33

*Trends: Im Vergleich zum Vorjahr Anstieg von Noroviren und Adenoviren, Rotaviren weitgehend unverändert.*

### Helminthen und Stuhlparasiten

Enterobius vermicularis: 33 Patienten  
Giardia lamblia: 17 Patienten  
Entamoeba histolytica/dispar: 1 Patient

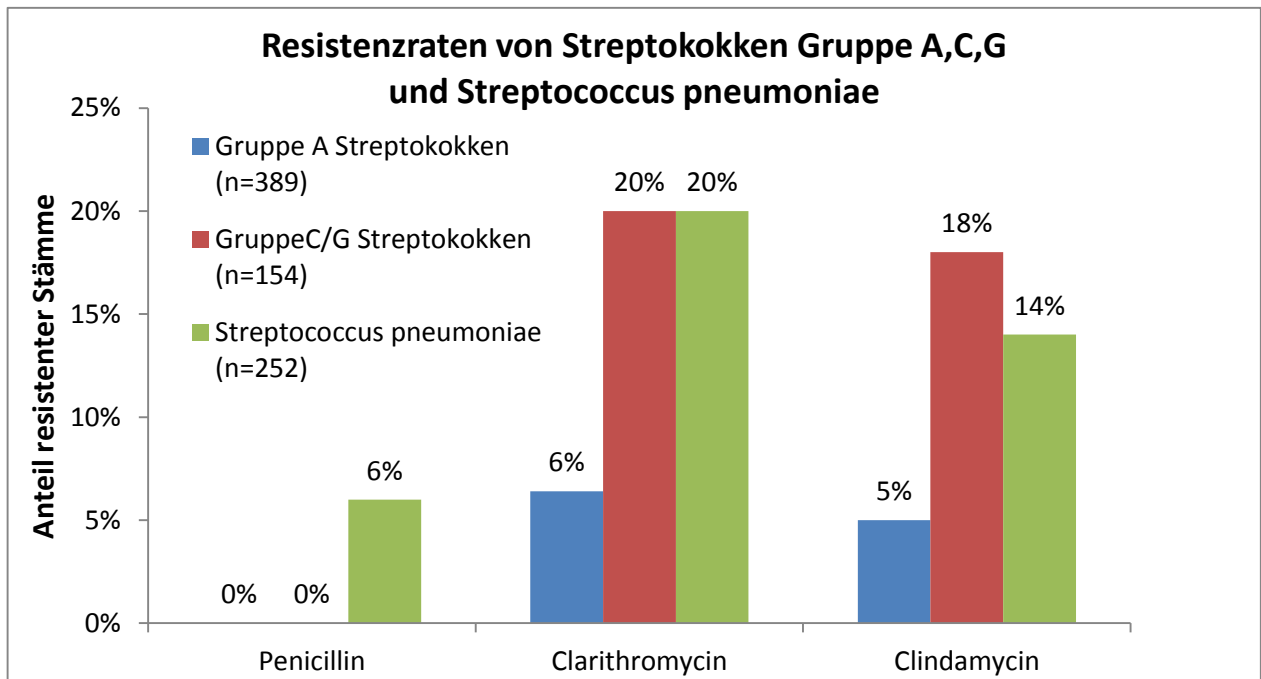
### Helicobacter pylori Antigen

1347 Untersuchungen davon positiv: 238 (17,7%)

## Sonstige Proben (Abstriche, Punktate, ...)

### Streptokokken Gruppen A,C,G und Streptococcus pneumoniae

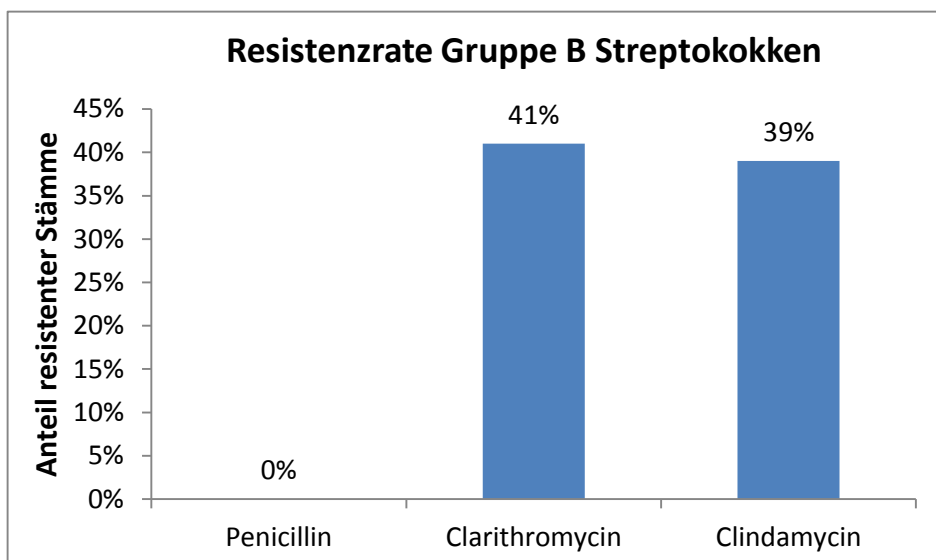
Probenmaterialien: Nasen-, Rachenabstriche, Gehörgangsabstriche bei perforierter Otitis media, Abstriche aus dem Anogenitalbereich (Vagina, Vulva, Analregion)



*Trends: Makrolid- und Clindamycin-Resistenzraten bei den Streptokokken Gruppe A,C,G und Streptococcus pneumoniae leicht ansteigend.  
Die verminderte Empfindlichkeit von Streptococcus pneumoniae gegen Penicillin stieg von 3% (2013) auf 6% (2014: 5% intermediäre Sensitivität, 1% resistent MHK 4mg/l).*

### Gruppe B Streptokokken

Probenmaterialien überwiegend aus dem weiblichen Genitaltrakt

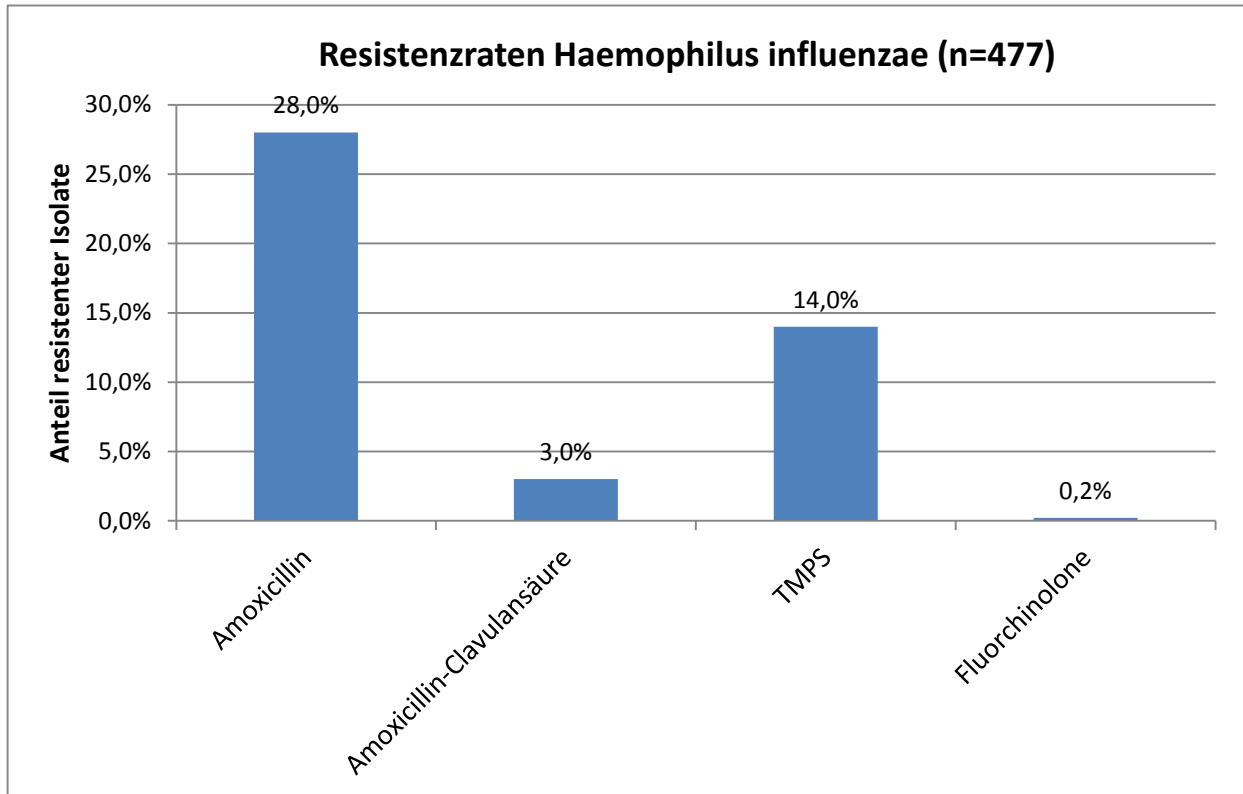


*Trends: Gegenüber dem Vorjahr leichter Rückgang der Clindamycin-Resistenzrate (2013: 41%)*

## Haemophilus influenzae

Probenmaterialien: Respirationstrakt (Nasen-, Rachenraum), Gehörgang bei perforierter Otitis media, Konjunktiven, Vagina/Vulva

25% der Isolate bildeten  $\beta$ -Lactamase (Resistenz gegenüber Ampicillin und Amoxicillin), 3% (13/477) der Isolate waren Betalaktamase-negative Ampicillin-resistente Stämme (BLNAR).



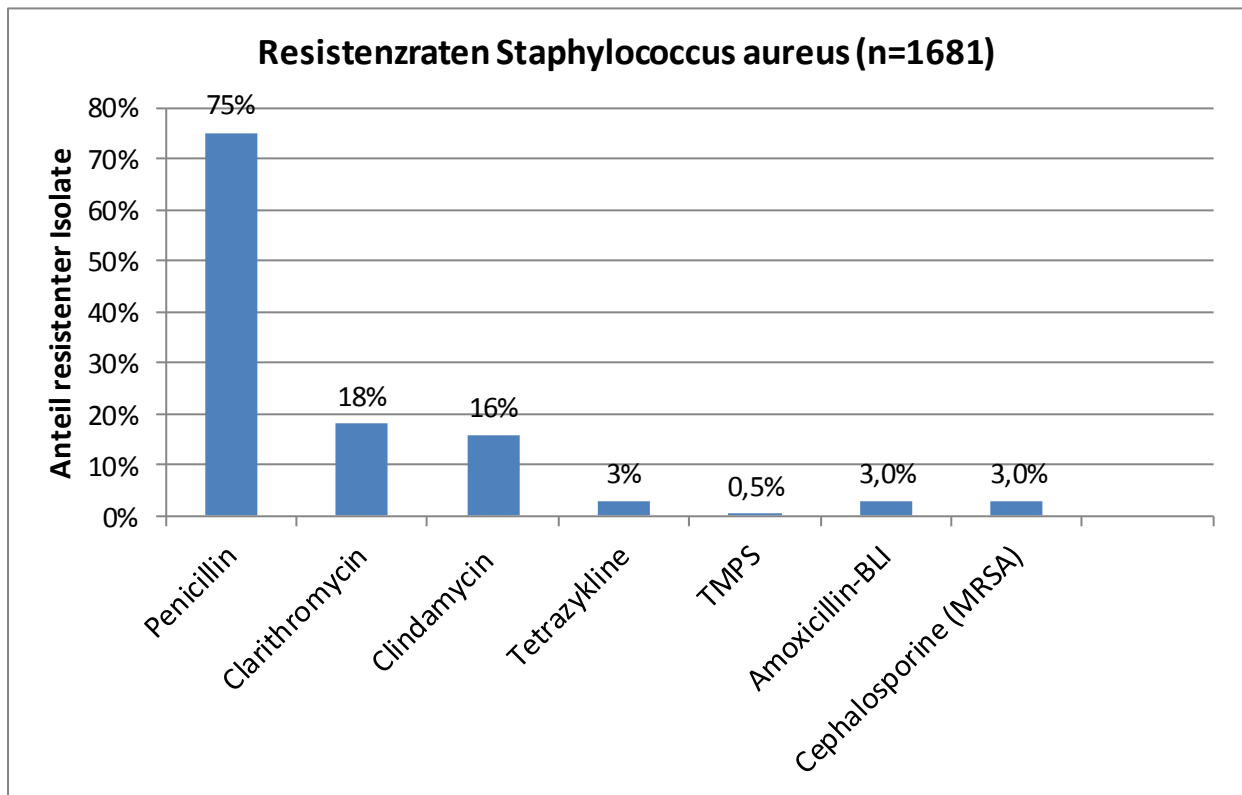
TMPS = Trimethoprim-Sulfomethoxazol

*Trends: Im Vergleich zu 2013 ist der Anteil an Amoxicillin-resistenten Stämmen deutlich angestiegen (2013: 12%).*

*Erstmals wurde auch ein Isolat mit Resistenz gegenüber Fluorchinolon Antibiotika kultiviert. Nach EUCAST Richtlinien (EUCAST Expert rules in antimicrobial susceptibility testing, Version 2, Oktober 2011) besteht eine intrinsische intermediäre (d.h. verminderte) Empfindlichkeit gegenüber allen Makrolid-Antibiotika (begründet sich auf das schlechte klinische Ansprechen bei Therapie mit Makrolid-Antibiotika).*

## Staphylococcus aureus

Probenmaterialien: Abszesse, Wundabstriche, Abstriche aus dem Gehörgang, Nasen-, Rachenabstriche, Sputum



BLI = Betalactamaseinhibitor

*Trends: Resistenz gegen Penicillin, Clindamycin, Clarithromycin, TMPS und Tetrazykline weitgehend unverändert.*

*MRSA: Gegenüber 2013 gleichbleibender Anteil mit 3% (54 Patienten; dabei waren 20% (11/54) der MRSA-Isolate Panton Valentine Leukozidin (PVL) positiv – somit handelt es sich bei diesen Erregern um community acquired MRSA (ca-MRSA)). Eine Untersuchung auf PVL wurde nur bei entsprechender Diagnose (primäre Haut-Weichteilinfektionen wie Abszesse, Furunkel oder Nasenabstrich bei rezidivierenden Abszessen in der Anamnese) durchgeführt.*

## Bakterielle STI (Chlamydia trachomatis und Neisseria gonorrhoeae)

### Chlamydia trachomatis (Nachweis mittels PCR)

Untersuchungsmaterialien: Abstriche von Vagina, Zervix und Urethra, Harnproben, Ejakulate

Anzahl der Untersuchungen: 8283  
Anzahl der positiven Befunde 224 (2,7%)  
Anzahl der Patienten mit positivem Nachweis 211

### Neisseria gonorrhoeae (Nachweis mittels Kultur und PCR)

Untersuchungsmaterialien: Abstriche von Urethra und Vagina, Harnproben, Ejakulate

Anzahl der positiven Befunde: 34 Patienten

	Kultur positiv	Kultur negativ oder n.d.
PCR pos	22	12
PCR n.d.	1	

n.d. nicht durchgeführt

Koinfektion mit Chlamydia trachomatis: 6

#### Trends:

Chlamydia trachomatis: Gegenüber 2013 ist die Zahl der positiven Befunde annähernd unverändert.

Gonorrhoe: Gegenüber 2013 (50 Patienten) ist die Zahl der Patienten 2014 etwas rückläufig.

10% der Isolate (2/23) hatten eine MHK (minimale Hemmkonzentration) von 0,125 mg/l für Cefixim – das entspricht dem Grenzwert, bei dem der Erreger (entsprechend den derzeit gültigen Richtlinien) gerade noch als sensibel gilt. 10% (2/23) der Isolate waren resistent gegen Azithromycin (MHK 1.0 mg/l), 22% (5/23) vermindert empfindlich gegen Azithromycin (MHK 0.5 mg/l). Die Chinolon-Resistenz war mit 70% (16/23) weiterhin sehr hoch.