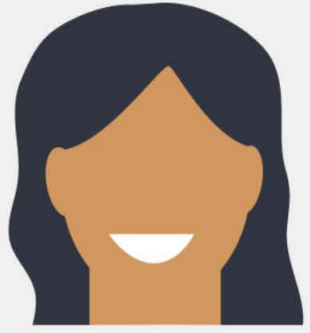
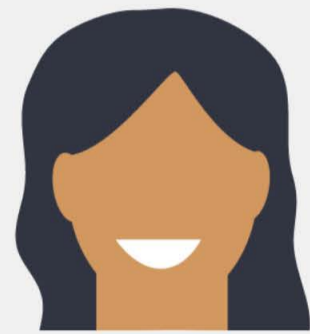


## Aber was bedeutet S? und was R und I? Fragen wir doch mal die Mikrobiologin:



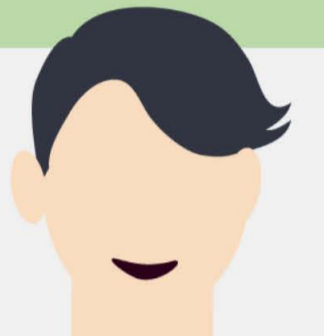
Das S steht im Labor für sensibel und bedeutet, dass das untersuchte Medikament in der Standarddosis für die besagte Erkrankung Pneumonie wirksam ist.

Klingt doch gut, oder? Meropenem 3 x 1 g



Welches ist denn ein pseudomonaswirksames Antibiotikum mit weniger Kollateralschaden? Das ist Piperacillin.

Aber das hat doch ein I und ist intermediär getestet, also auf dem Weg zur Resistenz. Das soll man doch dann meiden.



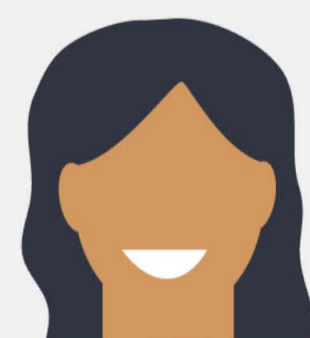
Leider ist das ein Missverständnis. Es gibt eine neue Bewertungsdefinition, in der das I eine klare Handlungsempfehlung mit hoher Dosierung ist. Das heißt, dass man alle Antibiotika, bei denen ein I steht, in der Hochdosis mit gleicher Wirksamkeit wie die S getesteten Antibiotika in Standarddosis verabreichen kann.

Heißt das dann, dass ich doch Piperacillin einsetzen darf?



Ganz klar ja. Aber eben in der Hochdosis als prolongierte Infusion mit 4 x 4 g und nicht nur 3 x täglich.

Und wie erkenne ich nun multiresistente Erreger? War nicht früher das I auch ein R und somit der oben genannte Pseudomonas-Erreger ein multiresistenter?

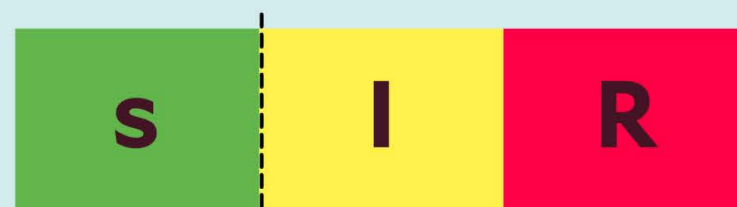


Das oben gezeigte Resistogramm ist das eines Pseudomonas Wildtyps und zeigt noch keine erworbenen Resistenzen. Erst wenn 3 von 4 oder alle 4 der Leitsubstanzen gegen Pseudomonaden (Piperacillin, Ceftazidim, Imipenem und Ciprofloxacin) auf R stehen haben wir es mit einem 3- oder 4- MRGN Erreger zu tun. Diese Pseudomonasinfektionen sind in der Tat schwer zu behandeln und erfordern die Unterstützung durch Infektiolog:innen/ABS-Expert:innen, Mikrobiolog:innen und Hygienemitarbeiter:innen.

### Fazit

Beachten Sie! Das I gilt ab sofort als klare weitere Option.

#### Alte Definition



#### Neudefinition

