

Resistentie *S. aureus* en huidinfecties

Resistentie tegen antibiotica is een wereldwijd probleem dat sterk is geassocieerd met de hoeveelheid gebruikte antibiotica. Adequaat voorschrijven van antibiotica (op een juiste indicatie en met het juiste middel) is belangrijk om de ontwikkeling van resistentie tegen te gaan. De keuze voor een antibioticum is idealiter gebaseerd op het resistentiepatroon van de bacterie die de infectie veroorzaakt, welke veelal afkomstig is uit de commensale microbiota. Huisartsen behandelen het merendeel van de bacteriële huidinfecties, maar informatie over het resistentiepatroon van *Staphylococcus aureus*, een van de veelvoorkomende verwekkers, is tot heden grotendeels gebaseerd op monsters afkomstig van intensievecare-patiënten. Voor het APRES-onderzoek zijn in 9 Europese landen, waaronder Nederland, monsters afgenomen uit het neusslijmvlies van eerstelijnspatienten zonder huidige infectie. Hieruit is *S. aureus* geïsoleerd om zo het resistentiepatroon van de commensale *S. aureus* te bepalen. In deze bijdrage laten we zien dat de bestaande NHG-richtlijnen voor het behandelen van bacteriële huidinfecties adequaat zijn, in het licht van het resistentiepatroon van *S. aureus* bij patiënten in de huisartsenpraktijk.

RESISTENTIE VAN *S. AUREUS*

In 2010-2011 is in 27 Nederlandse huisartsenpraktijken bij 3814 patiënten, die niet recent antibiotica gebruikten of in het ziekenhuis opgenomen waren geweest, een neuswat afgenomen. In 28% van de monsters werd *S. aureus* aangetroffen. De [figuur] laat de resistentie zien van *S. aureus* bij volwassenen (18+) en kinderen (4-18 jaar) tegen veelgebruikte antibiotica. In het algemeen is het resistentieniveau laag (minder dan 10% van de bacteriën was resistent), behalve voor penicilline (gemiddeld 69% resistent). Binnen Nederland waren er geen noemenswaardige verschillen qua resistentie. Bij (slechts) negen patiënten (0,8%) werd een methicilline-resistente *S. aureus* (MRSA) aangetroffen.

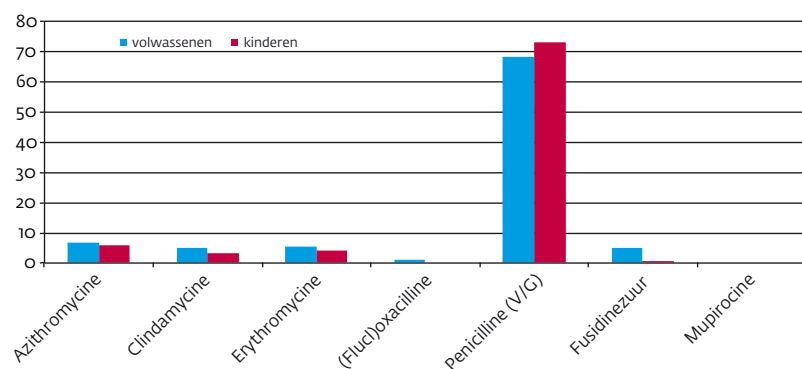
RESISTENTIE NIVEAU EN RICHTLIJNEN

De geadviseerde orale antibiotica voor de behandeling van aan *S. aureus* gerelateerde huidinfecties bij volwassenen en kinderen zijn, in het licht van de resistentie van *S. aureus*, adequaat [tabel]. Pas wanneer meer dan 20% van de bacteriën resistent is, wordt een ander antibioticum aangeraden. Voor de behandeling van impetigo wordt aanbevolen eerst een lokaal antibioticum (fusidinezuur) te gebruiken. Bij volwassenen bleek 5% en bij kinderen minder dan 1% van de bacteriën resistent tegen fusidinezuur, dus ook dat is een adequate optie voor de behandeling.

CONCLUSIE

Gezien de lage resistentie die we vonden voor *S. aureus* in de commensale microbiota zullen hieraan gerelateerde huidinfecties in Nederland goed te behandelen zijn met de orale antibiotica die in de NHG-Standaard aanbevolen worden. De uiteindelijke effectiviteit van het antibioticum is uiteraard nog van vele andere factoren afhankelijk, zoals bijvoorbeeld het ziektebeeld en de therapietrouw van de patiënt. ■

Figuur Resistentie van *S. aureus* tegen verschillende antibiotica, gemeten in een infectievrije Nederlandse populatie in 2010-2011 (percentages; n=1066)



Tabel Het resistentieniveau van *Staphylococcus aureus* in Nederland voor eerste- en tweede keus orale antibiotica voor verschillende bacteriële huidinfecties volgens de NHG-Standaard (percentages; n=1066)

		Eerste keus	% resistent	Tweede keus	% resistent
Impetigo	Volwassenen	Flucloxacilline	1,0	Azithromycine	6,9
	Kinderen	Flucloxacilline	0,0	Azithromycine	5,9
Cellulitis en erysipelas	Volwassenen	Flucloxacilline	1,0	Claritromycine	5,5
	Kinderen	Claritromycine	4,2	Azithromycine	5,9
Folliculitis en furunkel		Flucloxacilline	1,0	n.v.t.	

De data waarop deze tekst is gebaseerd zijn verzameld in het kader van de APRES-studie. De studie is gesubsidieerd door de Europese Commissie en heeft in negen Europese landen de resistentiepatronen in commensale *S. aureus*, voorschrijfdata en nationale behandelrichtlijnen geanalyseerd. In de APRES-studie is samengewerkt tussen het NIVEL en de universiteiten van Maastricht, Antwerpen en Nottingham. Meer informatie is te vinden op www.nivel.eu/apres.