

Universitätsklinikum Düsseldorf AöR • Moorenstraße 5 • 40225 Düsseldorf
Zentrum für Medizinische Mikrobiologie, Krankenhaushygiene und Virologie
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene • Moorenstraße 5 • 40225 Düsseldorf

An
alle Kolleginnen und Kollegen

Kliniken und Institute UKD
LVR-Klinikum Düsseldorf
Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

Ansprechpartner:	Durchwahl:	E-Mail:	Datum:
Dr. Tobias Wienemann	0211 81-15483	tobias.wienemann@med.uni-duesseldorf.de	10.04.2025

**Institut für
Medizinische Mikrobiologie
und Krankenhaushygiene**

Direktor

Univ.-Prof. Dr. Klaus Pfeffer
Telefon +49 211 81-12459
-12460
Telefax +49 211 81-15906
E-Mail klaus.pfeffer@hhu.de

Sekretariat

Frau Jasmin Schneider
Telefon +49 211 81-12459
Telefax +49 211 81-15906
E-Mail jasmin.schneider@med.
uni-duesseldorf.de

Internet

www.medmikrobiologie.hhu.de/
[www.uniklinik-duesseldorf.de/
mikrobiologie](http://www.uniklinik-duesseldorf.de/mikrobiologie)

Mikrobiologische Diagnostik

Leitstelle
Telefon +49 211 81-12482

Resistenztestung Bakterien – Neue EUCAST Grenzwerte

Zusammenfassung

- Die Bewertung erfolgt nun gemäß den EUCAST-Breakpoint/Grenzwert Tabellen 2025 (Version 15.0)
- Bei *Enterococcus* spp. gilt nun ein geringerer Grenzwert bei Ampicillin
- Bei *E. faecalis* existiert für Piperacillin bzw. Piperacillin/Tazobactam nur noch die Bewertung „Sensibel – bei erhöhter Exposition“ (I) oder „Resistent“ (R).
- Bei Meningitis/ Endokarditis wurden angepasste Grenzwerte festgelegt, daher bitten wir Sie unbedingt, klinische Informationen bei der Einsendung von mikrobiologischen Untersuchungsmaterialien anzugeben.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) stellt für die Bewertung der im Labor ermittelten minimalen Hemmkonzentration (MHK) Grenzwerte zur Verfügung, an Hand derer eine Einteilung in die Kategorien „Sensibel“ (S), „Sensibel – bei erhöhter Exposition“ (I) oder „Resistent“ (R) erfolgt.

Die Kategorien basieren auf Pk-Pd-Simulationen sowie klinischen Daten und ermöglichen eine Prognose über den möglichen Erfolg oder Misserfolg der Therapie.

Diese Grenzwerte werden regelmäßig, mindestens jährlich, aktualisiert.

Durch die neuen Grenzwerte ergeben sich eine Reihe von Änderungen. Details zu den Änderungen der Breakpoints finden Sie unter:

https://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST_files/Breakpoint_tables/v_15.0_Breakpoint_Tables.pdf

Hervorzuheben sind die folgenden Änderungen:

Bei Enterokokken wurde der Breakpoint für Ampicillin, bzw. Ampicillin/Sulbactam i.v. abgesenkt, so dass es bei der Bewertung kein „Sensibel – bei erhöhter Exposition“ (I) mehr gibt und somit nur noch die Bewertung S oder R existiert. Auch für Piperacillin bzw. Piperacillin/Tazobactam bei *Enterococcus faecalis* gab es eine Anpassung des Breakpoints, so dass keine Bewertung als S, sondern nur noch als I oder R existiert. Piperacillin bzw. Piperacillin/Tazobactam ist bei anderen Enterokokken im Allgemeinen keine Therapieoption.

Bei Streptokokken wurde der Breakpoint für Penicillin abgesenkt. Dies ist im klinischen Alltag voraussichtlich nur selten von Relevanz.

Zudem gibt es separate Breakpoints im Falle einer Meningitis /Endokarditis. Daher bitten wir Sie unbedingt um die Angabe dieser Information bei der Einsendung der Proben.

Falls Sie Fragen haben, können Sie uns gerne telefonisch oder per E-Mail kontaktieren.

Mit den besten Grüßen

Dr. Tobias Wienemann
Ltd. Oberarzt
Institut für Med. Mikrobiologie
und Krankenhaushygiene

Prof. Colin MacKenzie
stellv. Direktor
Institut für Med. Mikrobiologie
und Krankenhaushygiene

Prof. Klaus Pfeffer
Direktor
Institut für Med. Mikrobiologie
und Krankensaushygiene