



Geachte collega,

In 2020 werden door EUCAST belangrijke veranderingen doorgevoerd in de interpretatie van antimicrobiële gevoeligheidstesten. In hoofdzaak gaat dit om de introductie van een nieuwe resultaatcategorie, waarbij **“I”** staat voor **“gevoelig bij hogere blootstelling”** (*“susceptible at increased exposure”*). Deze nieuwe definitie benadrukt het verband tussen de concentratie van het antimicrobieel middel op de plaats van infectie, en de klinische breekpunten (SIR).

Vanuit de NAC zien we sterk variabele niveaus van implementatie van deze nieuwe regel. We begrijpen de uitzonderlijke druk op de laboratoria tijdens de pandemie en aanvaarden een flexibele timing. De NAC heeft beslist om de **deadline voor nationale implementatie** te leggen **op 1 Juli 2022**, om de volgende redenen:

- Verzekeren van (inter)nationale harmonisatie in de interpretatie van antibiogrammen
- Het vermijden van klinische misinterpretatie van resultaten tussen laboratoria, bv. in geval van transfer van een patiënt met een MDRO infectie.
- Het toestaan aan deelname aan (inter)nationale surveillance programma's rond AMR
- Slagen in (inter)nationale kwaliteitscontroles, en behoud van accreditatie en/of certificatie van het labo

### **Waarom deze verandering?**

De nieuwe definitie van **“I”** reflecteert de hoge kans op therapeutisch succes indien de lokale blootstelling aan het antibioticum verhoogd wordt door het aanpassen van de dosering. Er zijn dus nu **twee categorieën van “gevoelige” stammen : stammen die gevoelig zijn aan de standaarddosering (S), en stammen die gevoelig zijn bij verhoogde dosis (I)**. De nieuwe **“I”** benadrukt dus het belang van het verhogen van de blootstelling aan het antibioticum, door verhoging van de individuele dosering en/of de frequentie van toedienen. U kan de creatie van de nieuwe **“I”** zien als het **promoten van de aanpassen van de behandeling naar correcte, hogere posologie**, in plaats van over te schakelen op breed spectrum antibioticum bij standaard dosering.

De oude definitie van **“I”** (Intermediair) bracht mogelijke onzekerheid over het testresultaat in rekening, en mag niet meer gebruikt worden. Om deze technische onzekerheid aan te duiden,

introduceerde EUCAST de notie van “*Area of Technical Uncertainty*” (ATU, hetgeen geen nieuwe resultaatcategorie is). Weblinks naar EUCAST’s algemene richtlijnen om met deze resultaten om te gaan vind u nogmaals onderaan dit document.

Om tot correct gebruik van deze nieuwe EUCAST definities te verzekeren, moet u er zich ervan verzekeren dat de lokale posologie overeenkomt met de doseringen die worden aanbevolen door EUCAST. Voor de overgrote meerderheid van antibiotica en indicaties zijn de IGGI richtlijnen, die gesteund worden door de Belgische Vereniging voor Infectiologie en Klinische Microbiologie (BVIKM), identiek of hoger dan deze gedefinieerd door EUCAST. Vanuit de NAC raden we de Antimicrobiële Stewardship Teams sterk aan om hun **lokale richtlijnen na te kijken, en te vergelijken met de doseringen voorgesteld door EUCAST**. In geval van lagere posologie, moet de dosering of administratie worden aangepast om conform te zijn met de klinische breekpunten van EUCAST.

Tot slot wensen we het belang te benadrukken om de **“I” te blijven gebruiken in lab rapporten**, en deze niet te vervangen door andere letters. Alle verdelers van automaten en lezers van gevoeligheidstesten hebben hun software aangepast aan deze verandering, net zoals LIS systemen voor elektronische transmissie van de resultaten. We moedigen de laboratoria aan om tijdelijk (tijdens de transitieperiode na de switch) bijkomende opmerkingen toe te voegen aan het antibiogramresultaat, die de nieuwe categorie verduidelijkt.

De NAC en EUCAST bieden de volgende hulpmiddelen aan om de nieuwe S, I en R categorieën te begrijpen en implementeren in uw klinisch laboratorium:

- Een EUCAST [webinar](#) (22 minuten) over de nieuwe definities van S, I en R, en over het gebruik van de “Area of Technical Uncertainty” (ATU).
- Eind 2020 organiseerde EUCAST bijkomende webinars over het [implementeren en gebruik van de nieuwe richtlijnen](#) en het [gebruik van ATU](#) in klinische laboratoria.
- In 2021 organiseerde de NAC een webinar waarvan de [presentaties](#) online beschikbaar zijn.
- Het omgaan met ATU in het klinische Laboratorium is beschreven in deze [richtlijnen](#).

We hopen dat we u met deze communicatie voldoende geïnformeerd hebben, en wensen u een vlotte implementatie van deze nieuwe richtlijnen.

Hoogachtend,

Daniel Te-Din Huang,

Voorzitter van het National Antibiogram Committee