

Zwei Wege zum sicheren MRSA-Screening

Im Rahmen der regelmäßigen Aktualisierung und Anpassung an die epidemiologischen Gegebenheiten hat das Robert Koch-Institut seine „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus-aureus-Stämmen (MRSA) in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen“ hinsichtlich der Risikopopulationen mit MRSA **ergänzt**.

Demnach besteht ein **erhöhtes Risiko für eine MRSA-Kolonisation** bei:

1. Patienten mit bekannter MRSA-Anamnese
2. Patienten aus Regionen/Einrichtungen mit bekannt hoher MRSA-Prävalenz
3. Patienten mit einem stationären Krankenhausaufenthalt (> 3 Tage) in den zurückliegenden 12 Monaten
4. Patienten, die (beruflich) direkten Kontakt zu Tieren in der landwirtschaftlichen Tiermast (Schweine) haben
5. Patienten, die während eines stationären Aufenthaltes Kontakt zu MRSA-Trägern hatten (z. B. bei Unterbringung im selben Zimmer)
6. Patienten mit zwei oder mehr der nachfolgenden Risikofaktoren:
 - chronische Pflegebedürftigkeit
 - Antibiotikatherapie in den zurückliegenden 6 Monaten
 - liegende Katheter (z. B. Harnblasenkatheder, PEG-Sonde)
 - Dialysepflichtigkeit
 - Hautulcus, Gangrän, chronische Wunden, tiefe Weichteilinfektionen
 - Brandverletzungen.

Eine **schnelle und sensitive MRSA-Diagnostik** ist in diesen Fällen angezeigt. In der Regel wird das Screening schon dann für ein Krankenhaus kosteneffektiv, wenn nur wenige nosokomiale MRSA-Infektionen vermieden werden können.

Das **mikrobiologische Screening** umfasst dabei in der Regel

- Abstriche der Nasenvorhöfe (rechts/ links) und des Rachens und ggf.
- Abstriche von vorhandenen Wunden (einschließlich ekzematöser Hautareale, Ulcera).

Für die Untersuchung bieten wir Ihnen zwei Möglichkeiten an:

1. Die Untersuchung erfolgt direkt an dem Abstrichmaterial molekulargenetisch mittels PCR
 - Das **eindeutige positive** oder **negative Ergebnis** liegt **innerhalb von 24 Std.** vor.
 - Sowohl **negative** als auch **positive Ergebnisse** werden mit gleicher Schnelligkeit geliefert. Abstriche aus verschiedenen Lokalisationen können gepoolt untersucht werden.
 - Das Verfahren liefert Ergebnisse mit höchster Sensivität und Spezifität.
2. Das Untersuchungsmaterial wird kulturell auf einer MRSA-Screeningplatte (z. B. chromogenes Medium) angelegt.
 - Positive Ergebnisse liegen nach 24-48 Std. vor.
 - Positive Kulturen werden einmal pro Patient **molekulargenetisch bestätigt**.
 - Ein **negatives Ergebnis** liegt eindeutig erst **nach 48 Std.** vor.

Verschiedene Studien ergaben, dass ein MRSA-Screening von Risikopatienten kosteneffektiv ist.

Der molekulargenetische Direktnachweis mittels PCR aus dem Abstrichmaterial ist die schnellste und empfindlichste Methode für das sichere MRSA-Screening.

Aus dem schnellen molekulargenetischen Nachweis ergibt sich ein entsprechendes Einsparpotenzial:

Patienten können frühzeitiger gezielt behandelt werden, Isolierungsmaßnahmen können schneller aufgehoben werden.

Das Labor 28 berät Sie gern, wenn es um Fragen für Ihr MRSA-Management geht.

Quelle:
Epidemiologisches Bulletin Nov. 2004/
Okt. 2005/ Okt. 2008