

Rekommendationer för utsvarning av karbapenemer hos Enterobacterales med påvisad karbapenemasproduktion (ESBL_{CARBA})

Traditionellt har EUCAST rekommenderat att man besvarar ESBL_{CARBA}-producerande isolat enligt testresultat för karbapenemer. Så även i fallet med OXA-48 producerande isolat som ofta utfaller S/I mot meropenem, imipenem och/eller ertapenem. Efter några publikationer av djurdata och kliniska studier som visar växlande effekt av karbapenemer mot isolat med *in vitro* känslighet genomförde EUCAST under 2026 en publik konsultation med förslag att svarsrapporten för isolat med påvisad karbapenemasproduktion bör följas av en varningskommentar om risk för terapivikt vid behandling med ovan nämnda karbapenemer (1). Dvs om ett karbapenemas påvisats kan den kliniska effekten av karbapenembehandling vara otillräcklig, även om isolatet kategoriseras som S eller I. Man bör därför använda andra preparat i första hand, särskilt vid komplicerade infektioner.

NordicAST har implementerat detta fullt ut i version 16.0 av brytpunktstabellen och rekommenderar nu alla nordiska laboratorier att bifoga svarkommentaren nedan på samtliga karbapenemasproducerande Enterobacterales som utfaller I/S för meropenem, imipenem och/eller ertapenem (2).

Bevisläget för hur väl behandling med cefalosporiner fungerar på de ca 20% av isolaten som inte bär OXA-48 i kombination med ESBL-A är fortsatt oklart men vid komplicerade infektioner bör detta sannolikt undvikas. Därför rekommenderas ceftazidim-avibaktam vid infektioner med OXA-48 som kräver intravenös behandling.

RAF och svenska delen av NordicAST rekommenderar att de svenska mikrobiologiska laboratorierna bör göra följande då karbapenemasproduktion påvisats.

1. Rapportera vilka karbapenemaser som påvisats (OXA-48, NDM, KPC, VIM, etc.)
2. Om meropenem, imipenem och/eller ertapenem utfaller R: rapportera R
3. Om meropenem, imipenem och/eller ertapenem utfaller S/I: Rapportera INTE S/I. Svara endast med följande kommentar:
"Karbapenemasproduktion påvisad. Behandling med karbapenemer (meropenem, imipenem och ertapenem) bör undvikas. Konsultera infektionsläkare eller klinisk mikrobiolog."

För OXA-48 producerande isolat lägg till följande kommentar:

"Ceftazidim-avibactam är förstahandsmedel för OXA-48 producerande isolat som kräver intravenös behandling".

För vägledning om vilka preparat som kan vara aktuella att behandla med beroende på art/karbapenemaskombination hos isolatet karbapenemaser vad god se NordicAST dokument för "β-lactam β-lactamase inhibitor combinations and novel β-lactams targeting gram-negative bacteria" (3).

Referenser

1. EUCAST [Consultation carbapenemase comment 20250729.pdf](#)
2. NordicAST brytpunktstabell v 16.0
3. NordicAST metoddokument "β-lactam β-lactamase inhibitor combinations and novel β-lactams targeting gram-negative bacteria"