

Datum: januari 2024

Categorie: achtergrondinformatie

Onderwerp: EUCAST tabel 2024

### Issue:

Elk jaar is er een update van de breekpuntentabel van de EUCAST. De wijzigingen zijn aangegeven in geel. Hieronder worden belangrijke wijzigingen besproken.

### Achtergrond:

Belangrijke wijzigingen:

- In het gehele document is telithromycine verwijderd, omdat dit niet meer op de markt is.
- *Enterobacterales*:
  - Disk diffusie breekpunten zijn aangepast voor cefiderocol. Deze wijziging was mogelijk door het beschikbaar komen van meer data over microdilutie. Doordat de microdilutie nu beter aan de disk diffusie gecorreleerd kon worden, is de ATU verkleind.
  - Moxifloxacin: Er is een aantal species benoemd, waarvoor de breekpunten niet gelden
  - Fosfomycine: de breekpunten voor andere indicaties dan urineweginfecties zijn verwijderd. Tevens gelden de breekpunten alleen voor *E. coli* en niet meer voor de andere Enterobacterales. Dit is gebaseerd op nieuwe klinische data waaruit bleek dat er geen relatie was tussen de MIC en de klinische uitkomst. Doordat deze relatie niet kon worden aangetoond, is het niet zinvol om een gevoeligheidsbepaling te doen. Deze data zijn eigendom van een bedrijf en niet inzichtelijk. De EUCAST heeft het bedrijf aangespoord deze data te publiceren. Voor meer informatie zie guidance document (<https://www.eucast.org/eucastguidancedocuments>).
- *Pseudomonas spp*:
  - Voor cefiderocol is de "area of technical uncertainty" (ATU) verkleind. Deze wijziging was mogelijk door het beschikbaar komen van meer data over microdilutie. Doordat de microdilutie nu beter aan de disk diffusie gecorreleerd kon worden, is de ATU verkleind.
  - Fosfomycine: Voor fosfomycine waren in de vorige breekpuntentabel al geen breekpunten opgenomen. Op basis van de klinische data, die zijn beoordeeld door de EUCAST SC is geen grond om een breekpunt vast te stellen. Voor meer informatie zie guidance document (<https://www.eucast.org/eucastguidancedocuments>).
- *Acinetobacter*:
  - Imipenem-relebactam: het breekpunt is verwijderd
- *Staphylococcus spp*:
  - Oxacilline screening: *S. intermedius* is toegevoegd aan de species die met oxacilline gescreend moet worden (en dus verwijderd bij de cefoxitin)
  - De breekpunten voor ciprofloxacine zijn aangepast om te voorkomen dat het breekpunt door de wild-type distributie gaat. Ook zijn de breekpunten tussen haakjes geplaatst omdat ciprofloxacine niet als monotherapie gegeven dient te worden in de behandeling van een stafylokok.
  - Het fosfomycine iv breekpunt is verwijderd
- Enterococci:
  - De vancomycine breekpunten gelden voor breekpunten voor enterokokken, anders dan *E. casseliflavus* en *E. gallinarum*. Dit omdat deze species verwacht resistent zijn tegen vancomycine.
- Streptokokken
  - Het trimethoprim breekpunt voor GBS is verwijderd. Het breekpunt was voorheen gebaseerd op de ECOFF. Er blijkt nu geen relatie tussen de hoogte van de MIC en de klinische uitkomst. Daarom is het breekpunt verwijderd.

- Viridans groep streptokokken
  - Ceftazoline stond in de vorige versie als “standaard resistent “(-), maar is nu aangepast in “insufficient evidence”.
- Anaeroben:
  - *Clostridium difficile*: fidaxomicine MIC-breekpunt is toegevoegd
- *Corynebacterium spp*
  - Benzylpenicilline breekpunt is aangepast. Er wordt nu ook aangegeven dat de hoge dosering moet worden gebruikt: 1.2g (2 MU) 4-6dd
- *Bacillus anthracis* en *Brucella melitensis*: hiervoor zijn breekpunten toegevoegd.
- Topical agents: *S aureus*: de waarden voor ciprofloxacin en levofloxacin zijn aangepast.
- Het tabblad PK-PD (non-species related) breekpoints is verwijderd. Dit is gedaan op basis van voortschrijdend inzicht dat er aanzienlijke verschillen zijn in de PD tussen verschillende species. Dit document is vervangen door het document “When there are no breakpoints”, dat te vinden is bij de EUCAST guidance documents (<https://www.eucast.org/eucastguidancedocuments>).