Vancomycinresistente *Enterococcus faecium* (VRE) in Niedersachsen 2017 – 2024

Enterokokken sind primär resistent gegenüber Cephalosporinen, Makroliden und Aminoglykosiden. *Enterococcus (E.) faecium*-Isolate sind außerdem zumeist resistent gegenüber Ampicillin.

Ab 2018 kam es in Niedersachsen wie in ganz Deutschland zu einem deutlichen Anstieg der Resistenz gegenüber Vancomycin (Abb. 1). Der rückläufige Resistenzanteil in den Jahren 2021 und 2022 ist allerdings mit einem deutlichen Anstieg der getesteten Isolate verbunden und damit relativ betrachtet eher eine Stagnation. Ab dem Jahr 2023 sinkt der Resistenzanteil bei fast konstanter Anzahl an untersuchten Isolaten.

VRE treten, in Abhängigkeit von den vorherrschenden Erregerstämmen, regional in unterschiedlicher Häufigkeit auf. Für ganz Niedersachsen zeigt sich, dass die Zunahme von VRE 2018 und 2019 von Stämmen bestimmt war, die gegenüber Teicoplanin sensibel waren (Abb. 2). Dies spricht für Erregerstämme des Genotyps VanB. Seit 2020 nehmen VRE-Isolate zu, die zusätzlich gegenüber Teicoplanin resistent sind und dem VanA-Typ zugeordnet werden können.

Die Resistenz von *E. faecium*-Isolaten aus Blutkulturen gegenüber Linezolid und Tigecyclin betrug im Jahr 2024 0,3 % bzw. 0,2 %.

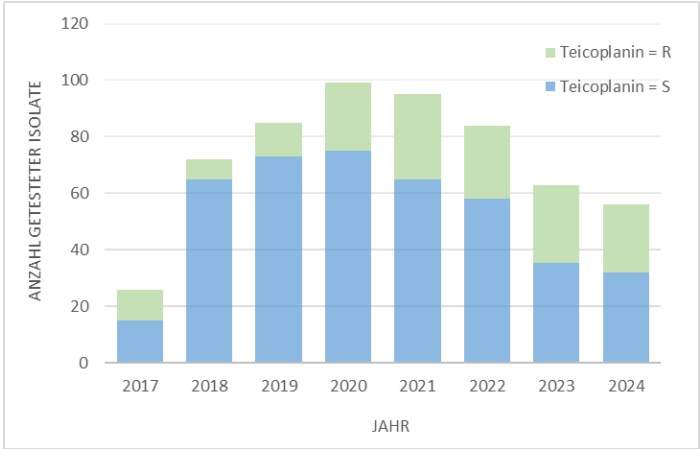

Abb. 2: Entwicklung der Resistenz gegenüber Teicoplanin bei Vancomycin resistenten *E. faecium*-Isolaten aus Blutkulturen in Niedersachsen, ARMIN 2017 – 2024

Hornuss D, Göpel S, Walker SV, Tobys D, Häcker G, Seifert H et al. Epidemiological trends and susceptibility patterns of bloodstream infections caused by Enterococcus spp. in six German university hospitals: a prospectively evaluated multicentre cohort study from 2016 to 2020 of the R-Net study group. Infection 2024; 52(5):1995–2004.

Hygienemaßnahmen zur Prävention der Infektion durch Enterokokken mit speziellen Antibiotikaresistenzen: Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2018; 61(10):1310–61.

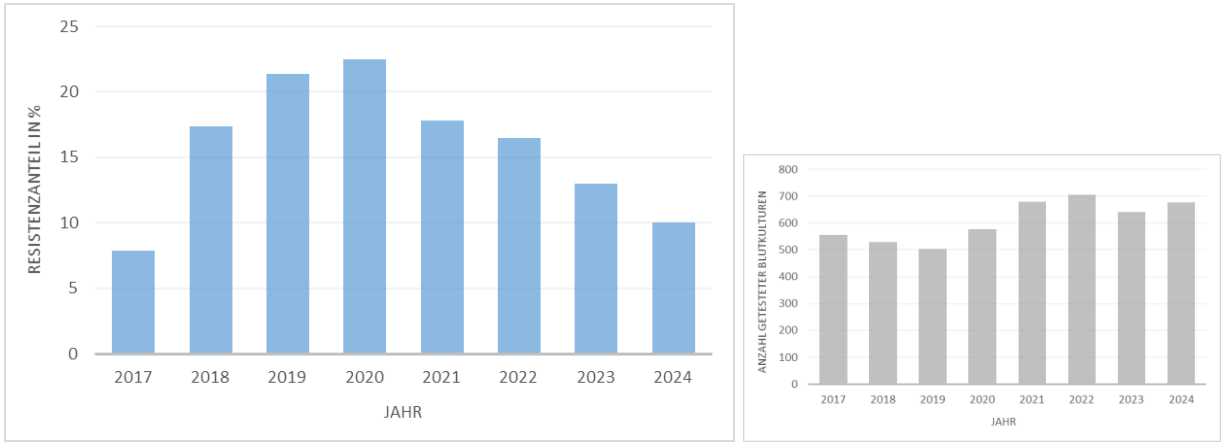

Abb. 1: Entwicklung der Resistenz von *E. faecium*-Isolaten aus Blutkulturen gegenüber Vancomycin und Anzahl der gegenüber Vancomycin getesteten Isolate (rechts) in Niedersachsen, ARMIN 2017 – 2024

Allgemeine Hinweise

- Für das Antibiotika-Resistenz-Monitoring in Niedersachsen (ARMIN) übermitteln gegenwärtig 15 Labore anonymisierte Einzelfalldaten ihrer routinemäßigen mikrobiologischen Untersuchungen an das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA).
- Es werden nur Materialien mit positivem Erregernachweis an ARMIN übermittelt.
- Für statistische Auswertungen wird Screeningmaterial ausgeschlossen.
- Die Daten liefern keinen gesicherten Hinweis zur Art der Infektion, da Angaben zur klinischen Symptomatik fehlen.
- Die Datengrundlage von ARMIN erlaubt keine Differenzierung zwischen einer Bakterien-Monokultur und einer Mischinfektion.
- Wiederholte Isolierungen desselben Bakterienstammes werden nicht berücksichtigt (copy strains = pro Patient*in nur ein Isolat innerhalb von 90 Tagen, unabhängig von Material und Antibiogramm).
- Die Datenauswertung erfolgt mit HyBASE®.
- Ausführlichere Informationen und weitere Daten: www.armin.nlga.niedersachsen.de