

Nordic Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing

Brytpunktstabeller för tolkning av MIC-värden och zondiametrar

NordicAST Version 5.0, 2015-01-01

Baserat på EUCAST Version 5.0

Innehåll	Externa länkar	Sida	Ansvarig i NordicAST
Ändringar		2	Iren H. Löhr [iren.hoyland.lohr@sus.no]
Allmänna kommentarer		4	Iren H. Löhr [iren.hoyland.lohr@sus.no]
Enterobacteriaceae		6	Dennis Hansen [dennis.schroeder.hansen.01@regionh.dk]
Pseudomonas spp.		10	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Stenotrophomonas maltophilia	EUCAST Guidance document	12	Dennis Hansen [dennis.schroeder.hansen.01@regionh.dk]
Burkholderia cepacia	EUCAST Guidance document	-	Dennis Hansen [dennis.schroeder.hansen.01@regionh.dk]
Acinetobacter spp.		13	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Staphylococcus spp.		15	Robert Skov [rsk@ssi.dk]
Enterococcus spp.		20	Christina "Tinna" Åhrén [christina.ahren@vgregion.se]
Streptokocker grupp A, B, C och G		24	Robert Skov [rsk@ssi.dk]
Streptococcus pneumoniae		28	Annika Wistedt [annika.wistedt@ltkalmars.se]
Streptokocker viridansgruppen (alfastreptokocker/övriga streptokocker)		32	Robert Skov [rsk@ssi.dk]
Haemophilus influenzae		35	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Moraxella catarrhalis		38	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Neisseria gonorrhoeae		40	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Neisseria meningitidis		42	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Gram-positiva anaerober (med undantag för C. difficile)		43	Ulrik Justesen [ujustesen@health.sdu.dk]
Clostridium difficile		45	Ulrik Justesen [ujustesen@health.sdu.dk]
Gram-negativa anaerober		46	Ulrik Justesen [ujustesen@health.sdu.dk]
Helicobacter pylori		48	Truls Leegaard [truls.michael.leegaard@ahus.no]
Listeria monocytogenes		49	Truls Leegaard [truls.michael.leegaard@ahus.no]
Pasteurella multocida		50	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Campylobacter jejuni och Campylobacter coli		52	Ulrik Justesen [ujustesen@health.sdu.dk]
Corynebacterium spp.		53	Truls Leegaard [truls.michael.leegaard@ahus.no]
Icke-artrelaterade brytpunkter		55	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Flödesschema Enterobacteriaceae och ESBL		59	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Flödesschema Pseudomonas aeruginosa och karbapenemaser		62	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Tolkningstabell S. pneumoniae och betalaktamresistens		63	Annika Wistedt [annika.wistedt@ltkalmars.se]
Tolkningstabell streptokocker viridansgruppen och betalaktamresistens		64	Robert Skov [rsk@ssi.dk]
Flödesschema H. influenzae och betalaktamresistens		65	Dagfinn Skaare [dagfinn.skaare@siv.no]
Expert rules	EUCAST Expert rules	-	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Påvisande av resistensmekanismer	EUCAST Guidelines	-	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]
Brytpunkter för topikal användning av antibiotika	EUCAST Guidance document	-	Christian Giske [christian.giske@karolinska.se]

Nordic Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing

Brytpunktstabeller för tolkning av MIC-värden och zondiametrar

NordicAST Version 5.0, 2015-01-01

Baserat på EUCAST Version 5.0

Tabell/organism	Ändringar (alla ändringar sedan förra utgåvan, version 4.0, är gulmarkerade.)
Alla	<ul style="list-style-type: none"> Lagt till länkar till rationaldokumenten om ceftarolin och fosfomycin Lagt till brytpunkter (eller IE) för ceftobiprol Lagt till kommentar om trimetoprim-sulfametoxazol Lagt till information om koncentration av betalaktamashämmarkomponenten vid MIC-bestämning av amoxicillin-klavulansyra och piperacillin-tazobaktam Lagt till information om testmetod för telavancin, tigecyclin, daptomycin och fosfomycin Nya ISBN-nr
Innehåll	<ul style="list-style-type: none"> Ändrad överskrift Lagt till länk till EUCAST Guidelines on Detection of Resistance Mechanisms Lagt till länk till EUCAST Guidance document "Breakpoints for topical use of antimicrobial agents" Ändringar i ansvarsfördelning
Allmänna kommentarer	<ul style="list-style-type: none"> Ändrad överskrift Punkt 10: MIC-värdena 0.12 mg/L och 0.015 mg/L är ändrade till respektive 0.125 mg/L och 0.016 mg/L
Enterobacteriaceae	<ul style="list-style-type: none"> Korrigerat feil i sonebrytningspunkt för aztreonam Ändret screeningbrytningspunkt och kommentar för meropenem Förenklad kommentar för ciprofloxacin och <i>Salmonella</i> Ändrade zombrytpunkter för amikacin
<i>Pseudomonas</i> spp.	<ul style="list-style-type: none"> Borttagen kommentar om aztreonam
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ändrad QC-stam Nya bilder
<i>Staphylococcus</i> spp.	<ul style="list-style-type: none"> Benzylpenicillin och cefoxitin: "Koagulanegativa stafylokocker" ändrade till "Övriga stafylokocker" Lagt till kommentar om amikacin och <i>S. aureus</i> Fjernet kommentar för rifampicin Nya bilder (benzylpenicillin)
<i>Enterococcus</i> spp.	<ul style="list-style-type: none"> Borttagen kommentar om enterokocker och karbapenemer Lagt till telavancin (IE) och daptomycin (IE) Ändrad indikation och kommentar om trimetoprim-sulfametoxazol Nya bilder (vankomycin)
Streptokocker grupp A, B, C och G	<ul style="list-style-type: none"> Ändrad kommentar om klindamycin (rapportering av inducerbar resistens) Lagt till telavancin (IE)
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<ul style="list-style-type: none"> Borttagna särskilda brytpunkter för cefotaxim vid meningit Ändrad kommentar om klindamycin Lagt till telavancin (IE) och daptomycin (IE)
Streptokocker viridansgruppen	<ul style="list-style-type: none"> Lagt till erytromycin (lappstyrka) Ändrad kommentar om klindamycin Lagt till telavancin (IE)
<i>Haemophilus influenzae</i>	<ul style="list-style-type: none"> Lagt till ATCC 49766 som alternativ QC-stam Ändrad testalgoritm för påvisande av betalaktamresistens Lagt till zombrytpunkter för cefuroxim (screen) Lagt till kliniska zombrytpunkter för ampicillin, amoxicillin-klavulansyra, cefepim, cefotaxim, ceftriaxon, cefuroxim iv, doripenem, ertapenem, imipenem og meropenem
<i>Moraxella catarrhalis</i>	<ul style="list-style-type: none"> Lagt till ATCC 49766 som alternativ QC-stam
<i>Neisseria meningitidis</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ändrad brytpunkt för ciprofloxacin

Nordic Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing

Brytpunktstabeller för tolkning av MIC-värden och zondiametrar

NordicAST Version 5.0, 2015-01-01

Baserat på EUCAST Version 5.0

Tabell/organism	Ändringar (alla ändringar sedan förra utgåvan, version 4.0, är gulmarkerade.)
Gram-positiva anaerobier (med undantag för <i>C. difficile</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Lagt till information om bakteriegruppen• Lagt till teikoplanin och telavancin (IE)
Gram-negativa anaerobier	<ul style="list-style-type: none">• Lagt till information om bakteriegruppen
<i>Pasteurella multocida</i>	<ul style="list-style-type: none">• Lagt till ATCC 49766 som alternativ QC-stam
Icke-artrelaterade brytpunkter	<ul style="list-style-type: none">• Ändrad terminologi för brytpunkter (S/I ändrat till S och I/R ändrat till R)
Flödesschema Enterobacteriaceae och ESBL	<ul style="list-style-type: none">• Förenklad kommentar för ESBL_A• Ändrat algoritm och kommentar för ESBL_{CARBA}
Flödesschema <i>Pseudomonas aeruginosa</i> och karbapenemaser	<ul style="list-style-type: none">• Ändrat algoritm
Tolkningstabell <i>S. pneumoniae</i>	<ul style="list-style-type: none">• Lagt till ceftobiprol
Tolkningstabell streptokocker viridansgruppen	<ul style="list-style-type: none">• Lagt till cefuroxim
Tolkningstabell <i>H. influenzae</i>	<ul style="list-style-type: none">• Ändrat från tabell till flödesschema• Ändrat screeningalgoritm och rekommendationer för testning och rapportering vid positiv screening

Nordic Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing

Brytpunktstabeller för tolkning av MIC-värden och zondiametrar

NordicAST Version 5.0, 2015-01-01

Baserat på EUCAST Version 5.0

Allmänna kommentarer

1. Brytpunktstabellen utgår från EUCASTs brytpunktstabell men har kommentarer som är anpassade efter skandinaviska förhållanden. Antibiotika som inte är relevanta ur ett skandinaviskt perspektiv är borttagna. Det samma gäller de flesta medel som normalt inte är aktuella att testa pga naturlig resistens eller bristfällig dokumentation på klinisk effekt. Detaljerad information och ytterligare brytpunkter finns i EUCASTs tabell på www.eucast.org. NordicAST uppdaterar den skandinaviska versionen varje gång EUCASTs tabeller uppdateras.
2. SIR-kategorisering görs utifrån S och R-kolumnerna. Om S och R har samma värde saknas I-kategori. Om t ex S ≤ 2 och R > 8, så är I = 4-8 mg/L.
3. SIR-kategoriseringen gäller endast det antibiotikum som testats om inte annat anges.
4. Kommentarer kan gälla både MIC- och zondiameterbrytpunkter. Kommentarer som gäller en hel grupp av antibiotika ligger under varje grupps rubrik och måste läsas först.
5. Flödesscheman för påvisande eller utredning av särskild resistens samt tabeller för tolkningsstöd finns längst bak i tabellen och kan nås genom att klicka på länkar i kommentarsrutorna.
6. Tabellen presenterar kliniska brytpunkter och brytpunkter för screening (lappdiffusion). ECOFF (epidemiological cut off) kan användas för att upptäcka lågradig antibiotikaresistens. ECOFF för MIC och zon finns på www.eucast.org och kan enkelt nås genom att klicka på MIC- eller zonbrytpunkten i brytpunktstabellen.
7. För *Stenotrophomonas maltophilia* och trimetoprim-sulfametoxazol, *S. aureus* och bensylpenicillin samt enterokocker och vankomycin är det avgörande för korrekt tolkning att särskilda instruktioner för avläsning följs. För dessa har därför bilder med konkreta exempel på avläsning inkluderats i brytpunktstabellen. För generella och övriga specifika avläsningsexempel hänvisas till dokumentet EUCAST Reading Guide eller Avläsningssguiden på www.nordicast.org.
8. För cefuroxim och fosfomicin har separata brytpunkter angetts för intravenös (i.v.) och peroral (p.o.) användning.
9. Röd text i tabellen markerar avsteg från EUCAST. I ett flertal fall har EUCASTs zonbrytpunkter ersatts med "Note". Det betyder vanligen att NordicAST avråder från lappdiffusion. Resistensbestämning utförs med MIC-bestämning eller genom en algoritm i flödesschema eller tolkningstabell. Läs tillhörande kommentarer. Alla ändringar sedan förra utgåvan är gulmarkerade. Antibiotikanamn med blå text är länkade till EUCASTs rationaldokument. Brytpunkter med blå text är länkade till MIC- och zonfördelningarna på EUCASTs hemsida.
10. Enligt internationell standard är beräkning av MIC-värden baserad på tvåstegs spädningsserier som inkluderar koncentrationen 1 mg/L. Spädning till koncentrationer lägre än 0.25 mg/L resulterar i värden med multipla decimaler. Av praktiska skäl använder EUCAST (och NordicAST) följande avrundade värden (**fet stil**): 0.125→**0.125**, 0.0625→**0.06**, 0.03125→**0.03**, 0.015625→**0.016**, 0.0078125→**0.008**, 0.00390625→**0.004** och 0.001953125→**0.002** mg/L. Exempelvis ska en mikrob med MIC = 0.125 mg/L kategoriseras som känslig vid brytpunkt S ≤0.12 mg/L.

Förkortning och definitioner

-: Brytpunktskommittéerna avråder från resistensbestämning. Isolat kan rapporteras R utan föregående test.

IE: Effekt utesluts ej men kliniskt dokumenterad effekt saknas. På begäran kan ett MIC-värde med kommentar men utan SIR-tolkning, rapporteras (Insufficient Evidence)

NA: Ej aktuell analys (Not Applicable)

IP: Brytpunkter kommer att fastställas (In Preparation)

S ≥ 50 mm: Isolat utan resistensmekanismer kategoriseras som I. S-kategori saknas.

Note: Resultat tolkas utifrån screen-brytpunkt, annat antibiotikum och/eller MIC-värde.

Klinisk brytpunkt: Brytpunkter som korrelerar till klinisk behandlingseffekt - anges med värden eller med "Note".

Screenbrytpunkt: Brytpunkt som differentierar mellan isolat utan och med resistensmekanismer. Screenbrytpunkten motsvarar vanligen ECOFF.

Icke-artrelaterade brytpunkter: Är baserade på farmakokinetiska och farmakodynamiska data och skall enbart användas för arter som saknar artspecifika brytpunkter. Dessa brytpunkter ska alltid användas med försiktighet.

Bruksanvisning

Brytpunkten gäller för en definierad organism eller grupp av organismer. Brytpunkter gäller endast i tabellen angiven art eller arter

Intermediärkategorin (I) kan tolkas som värden mellan S- och R-brytpunkterna. Ifall S- och R-brytpunkterna är identiska saknas en I-kategori

NordicASTs brytpunktstabell baseras på EUCAST och uppdateras när EUCASTs brytpunktstabell uppdateras

Organism

Enbart antibiotika som är relevanta ur skandinavisk perspektiv har tagits med. Blå text: Länk till EUCASTs rationaldokument

S-brytpunkt ≥ 50 : Isolat utan resistensmekanismer kategoriseras som I. S-kategori saknas

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod

Medium:
Inokulat:
Inkubering:
Avläsning:
Kvalitetskontroll:

EUCASTs metod för antimikrobiell resistensbestämning med lappdiffusion och rekommendationer för kvalitetskontroll

Versionsnummer och giltig från datum

Antibiotikagrupp	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (μg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S \leq	R $>$		S \geq	R $<$	
Medel A	1	16	X	50	16	Undantag från EUCAST
Medel B, species	2	2	Y	23	23	
Medel C	IE	IE		IE	IE	
Medel D	-	-		-	-	
Medel E	IP	IP		IP	IP	
Medel F (screen)	NA	NA	Z	25	25	
Medel G	Note	Note		Note	Note	

Kommentarer är anpassade till skandinaviska förhållanden och gäller både MIC- och zonbrytpunkter. Översta rad: Gäller hela gruppen. Nästföljande rader: Gäller enstaka medel

Röd text: Undantag från EUCAST

Gul märkning: Ändring sedan förra utgåvan

Blå text: Länk till zondistribution

Blå text: Länk till MIC-distribution

IE (Insufficient Evidence): Effekt utesluts ej men kliniskt dokumenterad effekt saknas. På begäran kan ett MIC-värde med kommentar men utan SIR-tolkning, rapporteras

- : Brytpunktskommittéerna avråder från resistensbestämning. Isolat kan rapporteras R utan föregående test

IP (In Preparation): Brytpunkter kommer att fastställas

Note: Resultat tolkas utifrån screen-brytpunkt, annat antibiotikum och/eller MIC-värde

NA (Not Applicable): Ej aktuell analys

Klinisk brytpunkt: Korrelerar till klinisk behandlingseffekt. SIR-kategoriseringen gäller endast det antibiotikum som testats om inte annat anges

Screenbrytpunkt: Differentierar mellan isolat utan och med resistensmekanismer. Screenbrytpunkten motsvarar vanligen ECOFF (epidemiologisk cut-off)

Enterobacteriaceae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Escherichia coli* ATCC 25922

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ampicillin (SE - endast okomplicerad UVI)	8	8	10	14	14	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> och <i>P. mirabilis</i> . Bortse från tunn inväxt i form av en inre zon som kan förekomma med vissa batcher av Mueller Hintonagar.
Ampicillin (DK och NO)	8	8	10	14	14	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> och <i>P. mirabilis</i> vid okomplicerad UVI. I DK och NO används ampicillin för systemisk behandling. Detta förutsätter dosering 2 g x 3-4 i.v. Bortse från tunn inväxt i form av en inre zon som kan förekomma med vissa batcher av Mueller Hintonagar.
Amoxicillin (SE - endast okomplicerad UVI)	8	8	-	Note	Note	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> och <i>P. mirabilis</i> . Känslighet tolkas från ampicillin.
Amoxicillin (DK och NO)	8	8	-	Note	Note	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> och <i>P. mirabilis</i> . Känslighet tolkas från ampicillin. Det saknas klinisk evidens för effekt av amoxicillin p.o. vid andra infektioner än okomplicerad UVI. För laboratorier i DK och NO hänvisas till AFAs hemsidor för mer information om användning vid andra indikationer.
Amoxicillin-klavulansyra (endast UVI)	8	8	20-10	19	19	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> . Vid okomplicerad UVI kan MIC-brytpunkter 32/32 och zonbrytpunkter 16/16 användas för SIR-kategorisering. Bortse från tunn inväxt i form av en inre zon som kan förekomma med vissa batcher av Mueller Hintonagar. MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L). Det saknas klinisk evidens för effekt av amoxicillin-klavulansyra p.o. vid andra infektioner än okomplicerad UVI.
Piperacillin-tazobaktam	8	16	30-6	20	17	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av tazobaktam (4 mg/L).
Mecillinam (SE - endast okomplicerad UVI)	8	8	10	15	15	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> . Bortse från isolerade kolonier i hämningssonen för <i>E.coli</i> .
Mecillinam (DK och NO)	8	8	10	15	15	Brytpunkter avser endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> . Bortse från isolerade kolonier i hämningssonen för <i>E.coli</i> . Det saknas klinisk evidens för effekt av mecillinam vid andra infektioner än okomplicerad UVI. För laboratorier i DK och NO hänvisas till AFAs hemsidor för mer information om användning vid andra indikationer.

Enterobacteriaceae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna gäller oavsett påvisade resistensmekanismer, inklusive ESBL. Isolat som blir R för antingen cefotaxim/ceftriaxon eller ceftazidim (3:e generationens cefalosporiner) bör av vårdhygieniska skäl alltid undersökas avseende överförbara cefalosporinaser. Se flödesschema för ESBL-testning.
Cefadroxil (endast okomplicerad UVI)	16	16	30	12	12	Cefadroxil kan användas för screening av resistens mot 3:e generationens cefalosporiner. Brytpunkten gäller endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> .
Cefalexin (endast okomplicerad UVI)	16	16	30	14	14	Cefalexin kan användas för screening av resistens mot 3:e generationens cefalosporiner. Brytpunkten gäller endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> .
Cefepim	1	4	30	24	21	
Cefotaxim	1	2	5	20	17	
Cefoxitin (screen)	8	8	30	19	19	Screenbrytpunkt vid ESBL _M (AmpC)-frågeställning. Se flödesschema för ESBL_M-testning.
Cefpodoxim (endast okomplicerad UVI)	1	1	10	21	21	Cefpodoxim kan användas för screening av resistens mot 3:e generationens cefalosporiner. Brytpunkten gäller endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> .
Ceftarolin	0.5	0.5	5	23	23	
Ceftazidim	1	4	10	22	19	
Ceftibuten (endast UVI)	1	1	30	23	23	Brytpunkten gäller <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> .
Ceftobiprol	0.25	0.25	IP	IP	IP	
Ceftriaxon	1	2	30	23	20	
Cefuroxim i.v.	8	8	30	18	18	Brytpunkten gäller endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> och förutsätter dosering 1.5 g x 3. SE: Brytpunkten gäller endast vid urinvägsfokus.
Cefuroxim p.o. (endast okomplicerad UVI)	8	8	30	18	18	Brytpunkten gäller endast <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. och <i>P. mirabilis</i> .

Enterobacteriaceae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna gäller oavsett påvisade resistensmekanismer, inklusive karbapenemaser. Meropenem bör alltid ingå vid screen för karbapenemaser. Isolat som har meropenem zondiameter < 27 mm och/eller meropenem MIC > 0.125 mg/L och/eller blir I/R med lappdiffusion för en eller flera karbapenemer bör av vårdhygieniska skäl alltid undersökas avseende överförbara karbapenemaser och skickas till referenslaboratorium. Se flödesschema för ESBL-testning.
Doripenem	1	2	10	24	21	
Ertapenem	0.5	1	10	25	22	
Imipenem	2	8	10	22	16	Låggradig imipenemresistens är vanligt förekommande hos <i>Morganella</i> , <i>Proteus</i> och <i>Providencia</i> spp.
Meropenem	2	8	10	22	16	
Meropenem (screen)	0.125	Note	10	27	Note	Screeningbrytpunkt för ESBL _{CARBA} (karbapenemaser). Se flödesschema för ESBL_{CARBA}.

Monobaktamer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Aztreonam	1	4	30	24	21	Brytpunkterna gäller oavsett påvisade resistensmekanismer, inklusive ESBL.

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Nalidixinsyra har använts för resistensövervakning. Användandet av ECOFF (WT MIC ≤ 16 mg/L, zon 30 µg lapp ≥ 16 mm) har hög känslighet för detektion av kromosomal resistens men inte för plasmidmedierad resistens.
Ciprofloxacin	0.5	1	5	22	19	
Ciprofloxacin, <i>Salmonella</i> spp.	0.06	0.06	5	33	Note	Pefloxacin 5 µg rekommenderas för screening av låggradig kinolonresistens hos <i>Salmonella</i> spp. För ciprofloxacin 5 µg gäller följande: Vid zon < 30 mm rapportera R. Vid zon 30-32 mm utför MIC-bestämning eller använd pefloxacin 5 µg.
Pefloxacin (screen), <i>Salmonella</i> spp.	NA	NA	5	24	24	Pefloxacin kan användas för SIR-kategorisering av <i>Salmonella</i> spp. mot ciprofloxacin.
Levofloxacin	1	2	5	22	19	
Ofloxacin	0.5	1	5	22	19	

Enterobacteriaceae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna för aminoglykosider förutsätter dosering 4.5 – 7.5 mg/kg x1 för gentamicin, netilmicin och tobramycin, samt 15 - 20 mg/kg x1 för amikacin.
Amikacin	8	16	30	18	15	
Gentamicin	2	4	10	17	14	
Netilmicin	2	4	10	15	12	
Tobramycin	2	4	10	17	14	

Makrolider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Azitromycin	-	-		-	-	Azitromycin kan användas för att behandla infektioner orsakade av <i>Salmonella</i> och <i>Shigella</i> spp (S≤16 mg/L).

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Tigecyklin	1	2	15	18	15	Zonbrytpunkterna gäller endast <i>E. coli</i> . Besvaras R för <i>Morganella</i> , <i>Proteus</i> och <i>Providencia</i> spp. Vid MIC-bestämning med buljongspädning ska mediet tillverkas samma dag.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Kloramfenikol	8	8	30	17	17	
Colistin	2	2		NA	NA	Brytpunkten förutsätter laddningdos 9 miljoner IE, sedan 3 miljoner IE x 3. <i>Proteus</i> spp., <i>Morganella morganii</i> , <i>Serratia</i> spp. och <i>Providencia</i> spp. besvaras R för colistin. Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Fosfomycin p.o. (endast okomplicerad UVI)	32	32		IP	IP	Använd tillsats av 25 mg/L glukos-6-fosfat vid MIC-bestämning.
Nitrofurantoin (endast okomplicerad UVI)	64	64	100	11	11	Brytpunkterna gäller endast <i>E. coli</i> .
Trimetoprim (endast okomplicerad UVI)	2	4	5	18	15	
Trimetoprim-sulfametoxazol	2	4	1.25-23.75	16	13	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

Pseudomonas spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Piperacillin-tazobaktam	16	16	30-6	18	18	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av tazobaktam (4 mg/L). Brytpunkten förutsätter dosering 4 g x 4.

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Cefepim	8	8	30	19	19	Brytpunkten förutsätter dosering 2 g x 3.
Ceftazidim	8	8	10	16	16	Brytpunkten förutsätter dosering 2 g x 3.
Ceftobiprol	IE	IE		IE	IE	

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Doripenem	1	2	10	25	22	Brytpunkten förutsätter dosering 1 g x 3 iv (4 h infusion).
Ertapenem	-	-		-	-	
Imipenem	4	8	10	20	17	Brytpunkten förutsätter dosering 1 g x 4. För isolat som är resistent mot både imipenem och meropenem, se flödesschema för karbapenemastestning.
Meropenem	2	8	10	24	18	Brytpunkten förutsätter dosering 1 g x 3. För isolat som är resistent mot både imipenem och meropenem, se flödesschema för karbapenemastestning.

Monobaktamer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Aztreonam	1	16	30	50	16	

Pseudomonas spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ciprofloxacin	0.5	1	5	25	22	Brytpunkten förutsätter dosering 750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.
Levofloxacin	1	2	5	20	17	Brytpunkten förutsätter dosering 500 mg x 2 p.o. och i.v.

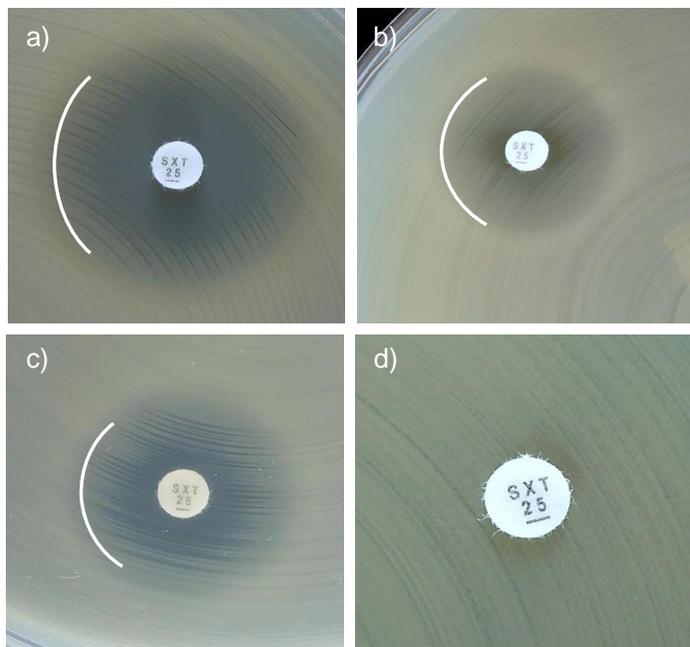
Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna för aminoglykosider förutsätter dosering 4.5 – 7.5 mg/kg x1 för gentamicin, netilmicin och tobramycin, samt 15 - 20 mg/kg x1 för amikacin.
Amikacin	8	16	30	18	15	
Gentamicin	4	4	10	15	15	
Netilmicin	4	4	10	12	12	
Tobramycin	4	4	10	16	16	

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Colistin	4	4		NA	NA	Brytpunkten förutsätter laddningsdos 9 miljoner IE, sedan 3 miljoner IE x 3. Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Escherichia coli* ATCC 25922

Trimetoprim-sulfametoxazol är det enda medel för vilket EUCAST har fastställt brytpunkter.
 För mer information se EUCAST guidance document:
http://www.eucast.org/antimicrobial_susceptibility_testing/guidance_documents/

Antibiotikum	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Trimetoprim-sulfametoxazol	4	4	1.25-23.75	16	16	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim. Brytpunkten är baserade på högdosbehandling. Bortse från tunn växt i hämningszonen vid avläsning.



Exempel på hämningszoner för *S. maltophilia* och trimetoprim-sulfamethoxazol.
 a-c) Synlig yttre zon. Rapportera känslig vid zondiameter ≥ 16 mm.
 d) Växt ända fram till lappen och ingen synlig yttre zon. Rapportera resistent.

Acinetobacter spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Resistensbestämning av <i>Acinetobacter</i> spp. mot penicilliner är normalt inte aktuellt pga naturlig resistens eller bristfällig dokumentation av klinisk effekt.

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						<i>Acinetobacter</i> spp. kan rapporteras R mot cefalosporiner. Resistensbestämning frånrådes.

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Doripenem	1	2	10	23	20	Brytpunkten förutsätter dosering 1 g x 3 iv (4 h infusion).
Ertapenem	-	-		-	-	
Imipenem	2	8	10	23	17	
Meropenem	2	8	10	21	15	I Norge och Danmark rekommenderas att resistenta isolat (meropenem MIC > 8 mg/L) skickas till referenslaboratorium för molekylärbiologisk karbapenemskarakterisering.

Monobaktamer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						<i>Acinetobacter</i> spp. kan rapporteras R mot monobaktamer. Resistensbestämning frånrådes.

Acinetobacter spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ciprofloxacin	1	1	5	21	21	Brytpunkten förutsätter dosering 750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.
Levofloxacin	1	2	5	21	18	Brytpunkten förutsätter dosering 500 mg x 2 p.o. och i.v.

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna för aminoglykosider förutsätter dosering 4.5 – 7.5 mg/kg x1 för gentamicin, netilmicin och tobramycin, samt 15 - 20 mg/kg x1 för amikacin.
Amikacin	8	16	30	18	15	
Gentamicin	4	4	10	17	17	
Netilmicin	4	4	10	16	16	
Tobramycin	4	4	10	17	17	

Tetracykliner (inklusive tigecyklin)	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Resistensbestämning av <i>Acinetobacter</i> spp. mot tetracykliner är normalt inte aktuellt pga naturlig resistens eller bristfällig dokumentation av klinisk effekt.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Colistin	2	2		NA	NA	Brytpunkten förutsätter laddningdos 9 miljoner IE, sedan 3 miljoner IE x 3. Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Trimetoprim-sulfametoxazol	2	4	1.25-23.75	16	13	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim. Brytpunkten är baserade på högdosbehandling.

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar. Särskild instruktion för avläsning av bensylpenicillin och linezolid (se nedan).
Kvalitetskontroll: *Staphylococcus aureus* ATCC 29213

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Cefoxitin används för att utesluta meticillinresistens. Cefoxitinkänsliga isolat kan besvaras S för samtliga betalaktamasstabila betalaktamantibiotika och kombinationer av penicilliner/betalaktamasinhibitorer som har kliniska brytpunkter eller Note. Cefoxitinresistens konfirmeras med <i>mecA</i> -undersökning. Cefoxitinresistenta isolat besvaras R för betalaktamantibiotika, med undantag av ceftarolin som rapporteras enligt resultat vid resistensbestämning. Ett fåtal cefoxitinresistenta isolat av <i>S. aureus</i> saknar <i>mecA</i> eller har en variant av <i>mecA</i> -genen (<i>mecC</i>). Dessa isolat bör skickas till referenslaboratorium och betalaktamantibiotika (med undantag av ceftarolin) besvaras R. Samtliga isolat av <i>S. aureus</i> med <i>mecA</i> eller <i>mecC</i> betraktas som MRSA.
Bensylpenicillin , <i>S.aureus</i>	0.125	0.125	1 unit	26	26	Ca 80% av meticillinkänsliga <i>S.aureus</i> producerar penicillinas. För att utesluta penicillinasproduktion hos <i>S. aureus</i> krävs bedömning av zonkant eller klöverbladtest. Meticillinkänsliga isolat med zon ≥ 26 mm och med diffus zonkant är inte betalaktamasproducerande och kan besvaras S för bensylpenicillin och andra penicilliner med kliniska brytpunkter eller Note. Isolat med skarp zonkant skall rapporteras R för bensylpenicillin och andra penicillinaskänsliga penicilliner oberoende av zonstorlek. Isolat med zonstorlek <26 mm besvaras R oavsett utseende av zonkanten. Se bilder nedan. Kromogena cefalosporinbaserade betalaktamastester har otillräcklig sensitivitet för detektion av penicillinas hos <i>S. aureus</i> .
Benzylpenicillin , <i>S. lugdunensis</i>	0.125	0.125	1 unit	26	26	
Bensylpenicillin Övriga stafylokocker	-	-		Note	Note	Metodik för testning av betalaktamas saknas. Testning utförs ej.
Fenoximetylpenicillin	Note	Note		Note	Note	
Ampicillin (okomplicerad UVI) <i>S. saprophyticus</i>	Note	Note	2	18	18	Ampicillin 2 µg lappen kan användas för screening av <i>mecA</i> -positiva <i>S. saprophyticus</i> , varför screening med cefoxitin inte är nödvändig. Känsliga isolat kan rapporteras S för ampicillin, amoxicillin och amoxicillin-klavulansyra.
Amoxicillin	Note	Note		Note	Note	
Amoxicillin-klavulansyra	Note	Note		Note	Note	
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	
Oxacillin	Note	Note		Note	Note	
Kloxacillin	Note	Note		Note	Note	
Dikloxacillin	Note	Note		Note	Note	
Flukloxacillin	Note	Note		Note	Note	
Mecillinam	-	-		-	-	Det finns klinisk tradition för att behandla cystit orsakad av <i>S. saprophyticus</i> med mecillinam trots att in vitro aktiviteten är låg. Resistensbestämning med känslighetskategorisering rekommenderas inte.

Staphylococcus spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Cefoxitin används för att utesluta meticillinresistens. Cefoxitinkänsliga isolat kan besvaras S för samtliga betalaktamasstabila betalaktamantibiotika och kombinationer av penicilliner/betalaktamasinhibitorer som har kliniska brytpunkter eller Note. Cefoxitinresistens konfirmeras med <i>mecA</i> -undersökning. Cefoxitinresistenta isolat besvaras R för betalaktamantibiotika, med undantag av ceftarolin som rapporteras enligt resultat vid resistensbestämning. Ett fåtal cefoxitinresistenta isolat av <i>S. aureus</i> saknar <i>mecA</i> eller har en variant av <i>mecA</i> -genen (<i>mecC</i>). Dessa isolat bör skickas till referenslaboratorium och betalaktamantibiotika (med undantag av ceftarolin) besvaras R. Samtliga isolat av <i>S. aureus</i> med <i>mecA</i> eller <i>mecC</i> betraktas som MRSA.
Cefadroxil	Note	Note		20	20	Brytpunkterna gäller endast <i>S. saprophyticus</i> och är baserade på ECOFF.
Cefalexin	Note	Note		Note	Note	
Cefepim	Note	Note		Note	Note	
Cefotaxim	Note	Note		Note	Note	
Ceftazidim	-	-		-	-	
Ceftibuten	-	-		-	-	
Cefoxitin (screen) <i>S.aureus</i> , <i>S.lugdunensis</i> och <i>S. saprophyticus</i>	4	4	30	22	22	
Cefoxitin (screen) <i>S. pseudintermedius</i>	Note	Note	30	35	35	Använd endast lappdiffusion. Zonbrytpunkterna endast giltiga vid tydligt konfluerande växt.
Cefoxitin (screen) Övriga stafylokokker	Note	Note	30	25	25	Använd endast lappdiffusion. Zonbrytpunkterna endast giltiga vid tydligt konfluerande växt.
Ceftarolin <i>S. aureus</i>	1	1	5	20	20	Meticillinkänsliga isolat kan rapporteras känsliga för ceftarolin utan ytterligare testning.
Ceftobiprol <i>S. aureus</i>	2	2	IP	IP	IP	Meticillinkänsliga isolat kan rapporteras känsliga för ceftobiprol utan ytterligare testning.
Ceftriaxon	Note	Note		Note	Note	
Cefuroxim i.v.	Note	Note		Note	Note	
Cefuroxim p.o.	Note	Note		Note	Note	

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Cefoxitin används för att utesluta meticillinresistens. Cefoxitinkänsliga isolat kan besvaras S för samtliga betalaktamasstabila betalaktamantibiotika och kombinationer av penicilliner/betalaktamasinhibitorer som har kliniska brytpunkter eller Note. Cefoxitinresistens konfirmeras med <i>mecA</i> -undersökning. Cefoxitinresistenta isolat besvaras R för betalaktamantibiotika, med undantag av ceftarolin som rapporteras enligt resultat vid resistensbestämning. Ett fåtal cefoxitinresistenta isolat av <i>S. aureus</i> saknar <i>mecA</i> eller har en variant av <i>mecA</i> -genen (<i>mecC</i>). Dessa isolat bör skickas till referenslaboratorium och betalaktamantibiotika (med undantag av ceftarolin) besvaras R. Samtliga isolat av <i>S. aureus</i> med <i>mecA</i> eller <i>mecC</i> betraktas som MRSA.
Doripenem	Note	Note		Note	Note	
Ertapenem	Note	Note		Note	Note	
Imipenem	Note	Note		Note	Note	
Meropenem	Note	Note		Note	Note	

Staphylococcus spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Norfloxacin kan användas som screen för kinolonresistens. Isolat med zondiameter < 17 mm skall antingen besvaras R för samtliga kinoloner eller tolkas efter resistensbestämning av den aktuella kinolonen. Isolat karakteriserade som norfloxacin S kan rapporteras S för ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin och ofloxacin. Om norfloxacin < 17 mm och känslig för annan testad kinolon kan följande varningskommentar bifogas: "Isolatet har resistensmekanismer mot kinoloner. Risk för resistensutveckling under behandling föreligger".
Ciprofloxacin	1	1	5	20	20	Brytpunkterna förutsätter dosering 750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.
Levofloxacin	1	2	5	22	19	
Moxifloxacin	0.5	1	5	24	21	
Norfloxacin (screen)	4	4	10	17	Note	
Ofloxacin	1	1	5	20	20	

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkterna för aminoglykosider förutsätter dosering 4.5 – 7.5 mg/kg x1 för gentamicin, netilmicin och tobramycin, samt 15 - 20 mg/kg x1 för amikacin.
Amikacin <i>S. aureus</i>	8	16	30	18	16	Resistens mot amikacin detekteras bäst genom testning av kanamycin (R >8 mg/L). Zonbrytpunkter för screening er under utveckling..
Amikacin Koagulasnegativa stafylokocker	8	16	30	22	19	
Gentamicin <i>S. aureus</i>	1	1	10	18	18	
Gentamicin Koagulasnegativa stafylokocker	1	1	10	22	22	
Netilmicin <i>S. aureus</i>	1	1	10	18	18	
Netilmicin Koagulasnegativa stafylokocker	1	1	10	22	22	
Tobramycin <i>S. aureus</i>	1	1	10	18	18	
Tobramycin Koagulasnegativa stafylokocker	1	1	10	22	22	

Staphylococcus spp.

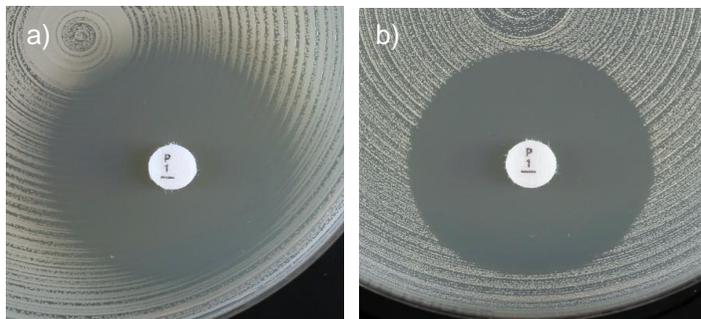
EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Teikoplanin <i>S. aureus</i>	2	2		NA	NA	
Teikoplanin Koagulasnegativa stafylokocker	4	4		NA	NA	
Telavancin MRSA	0.125	0.125		NA	NA	Isolat som är vankomycinkänsliga kan rapporteras som känsliga för telavancin. Använd tillsats av 0,002% polysorbat-80 vid MIC-bestämning.
Vankomycin <i>S. aureus</i>	2	2		NA	NA	MIC-bestämning av vankomycin för stafylokocker bör utföras med buljongspädningsmetoden (ISO 20776). Övriga metoder kan ge för höga MIC-värden (0.5-1 spädningssteg). Isolat med MIC 2 mg/L enligt buljongspädnings-metoden kan svara sämre på behandling med vankomycin trots att de klassificeras som känsliga.
Vankomycin Koagulasnegativa stafylokocker	4	4		NA	NA	MIC-bestämning av vankomycin för stafylokocker bör utföras med buljongspädningsmetoden (ISO 20776). Övriga metoder kan ge för höga MIC-värden (0.5-1 spädningssteg).

Makrolider, linkosamider och streptograminer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd erytromycin för resistensbestämning av makrolider med undantag för telitromycin.
Azitromycin	1	2		Note	Note	
Klaritromycin	1	2		Note	Note	
Erytromycin	1	2	15	21	18	
Roxitromycin	1	2		Note	Note	
Telitromycin	IE	IE		IE	IE	
Klindamycin	0.25	0.5	2	22	19	Inducerbar klindamycinresistens upptäcks endast i närvaro av en makrolid. Läg erytromycin- och klindamycinlapp med 12-20 mm mellanrum (kant till kant) och leta efter förekomst av D-fenomen. Rapportera klindamycin S om inducerbar resistens inte påvisats. Vid påvisad inducerbar resistens rapportera R och använd eventuellt följande kommentar: "Inducerbar klindamycinresistens har påvisats. Klindamycin kan dock användas för korttidsbehandling av mindre allvarliga hud- och mjukdelsinfektioner."
Quinupristin-dalfopristin	1	2	15	21	18	Utför MIC-bestämning på isolat som är resistent enligt lappdiffusion.

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Tetracyklin är grupprepresentant för tetracyklingruppen. Tetracyklänkänsliga isolat är alltid doxycyklinkänsliga. Vissa tetracyklinresistenta isolat kan vara doxycyklinkänsliga (avgörs med MIC-bestämning).
Doxycyklin	1	2		Note	Note	
Tetracyklin	1	2	30	22	19	
Tigecyklin	0.5	0.5	15	18	18	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Vid MIC-bestämning med buljongspädning ska mediet tillverkas samma dag.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Kloramfenikol	8	8	30	18	18	
Daptomycin	1	1		NA	NA	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Använd tillsats av 50 mg/L Ca ²⁺ vid MIC-bestämning.
Fusidinsyra	1	1	10	24	24	
Linezolid	4	4	10	19	19	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Undersök zonkanten genom att hålla plattan upp mot ljuset.
Mupirocin (endast för topikalt bruk)	1	256	200	30	18	Brytpunkterna avser nasal dekolonisering av <i>S.aureus</i> . Isolat med intermediär känslighet kan undertryckas under behandling, men vid avslutning av behandling ses ofta återväxt.
Nitrofurantoin (endast okomplicerad UVI)	64	64	100	13	13	Brytpunkterna gäller endast <i>S. saprophyticus</i> .
Retapamulin (endast för topikalt bruk)	Note	Note		IP	IP	ECOFF (WT MIC ≤ 0.5 mg/L) kan användas för att skilja isolat med resistensmekanismer från vildtypisolat.
Rifampicin	0.06	0.5	5	26	23	
Trimetoprim (endast okomplicerad UVI)	2	4	5	17	14	
Trimetoprim-sulfametoxazol	2	4	1.25-23.75	17	14	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.



Exempel på hämningszoner för *Staphylococcus aureus* och bensylpenicillin

- a) Diffus zonkant och zondiameter ≥ 26 mm. Rapporteras känslig.
- b) Skarp zonkant och zondiameter ≥ 26 mm. Rapporteras resistent.

Enterococcus spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Luft, 35±1°C, 18±2h (24h för glykopeptider)
Avläsning: Läs zoner från baksidan av plattan mot en mörk bakgrund. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar. Särskild instruktion för avläsning av vankomycin (se nedan).
Kvalitetskontroll: *Enterococcus faecalis* ATCC 29212

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Ampicillin används för att upptäcka penicillinresistens. Känslighet för ampicillin, amoxicillin och piperacillin med och utan betalaktamashämmare tolkas från ampicillin. Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för aktuella penicilliner. För tolkning hänvisas till vårdprogram för endokarditbehandling.
Ampicillin	4	8	2	10	8	
Amoxicillin	4	8		Note	Note	
Amoxicillin-klavulansyra	4	8		Note	Note	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L).
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Enterokocker kan rapporteras R mot samtliga cefalosporiner.

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Imipenem	4	8	10	21	18	

Enterococcus spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Norfloxacina kan användas för SIR-kategorisering mot ciprofloxacina och levofloxacina.
Ciprofloxacina (endast okomplicerad UVI)	4	4	5	IP	IP	
Levofloxacina (endast okomplicerad UVI)	4	4	5	IP	IP	
Norfloxacina (screen)	NA	NA	10	12	12	

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Enterokocker är naturligt resistenta mot aminoglykosider och monoterapi med aminoglykosider saknar därför klinisk effekt. Man kan förvänta synergi mellan aminoglykosider och penicilliner eller glykopeptider i frånvaro av förvärd höggradig aminoglykosidresistens. Resistensbestämning görs därför för att utesluta höggradig resistens. Resultat rapporteras som "Höggradig aminoglykosidresistens påvisad" eller "Höggradig aminoglykosidresistens inte påvisad".
Amikacina	Note	Note		Note	Note	
Gentamicina (test för höggradig aminoglykosidresistens)	Note	Note	30	Note	Note	Negativ test: Isolat med gentamicin MIC ≤128 mg/L eller zondiameter ≥8 mm. Isolatet saknar förvärd resistens. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan förväntas om det aktuella isolatet är känsligt för aktuella penicilliner eller glykopeptider. Resultatet gäller för gentamicin. Det saknas kunskap om relevans för andra aminoglykosider. Positiv test: Isolat med gentamicin MIC >128 mg/L eller zondiameter <8 mm. Isolatet har höggradig förvärd resistens mot gentamicin och andra aminoglykosider, med undantag av streptomycin som måste testas separat (om indicerat). Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan inte förväntas.
Netilmicina	Note	Note		Note	Note	
Streptomycin (test för höggradig streptomycinresistens)	Note	Note	300	Note	Note	Isolat med höggradig gentamicinresistens är inte alltid höggradigt resistent mot streptomycin. Negativ test: Isolat med streptomycin MIC ≤512 mg/L eller zondiameter ≥19 mm. Isolatet saknar förvärd resistens. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan förväntas om det aktuella isolatet är känsligt för aktuella penicilliner eller glykopeptider. Resultatet gäller för streptomycin. Det saknas kunskap om relevans för andra aminoglykosider. Positiv test: Isolat med streptomycin MIC >512 mg/L eller zondiameter <19 mm. Isolatet har höggradig förvärd resistens mot streptomycin. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan inte förväntas.
Tobramycin	Note	Note		Note	Note	

Enterococcus spp.

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Teikoplanin	2	2	30	16	16	
Telavancin	IE	IE		IE	IE	
Vankomycin	4	4	5	12	12	Vankomycinkänsliga enterokocker uppvisar skarpa zonkanter. Vankomycinresistens skall misstänkas när zonkanter är diffus eller kolonier växer i hämningszonen. Särskilda förutsättningar för inkubationstid (24 h) och avläsning gäller (se avläsningsinstruktion nedan). Vissa <i>vanB</i> isolat är svåra att detektera med lappdiffusionsmetoden. I Norge rekommenderar AFA agarscreeningmetoden.

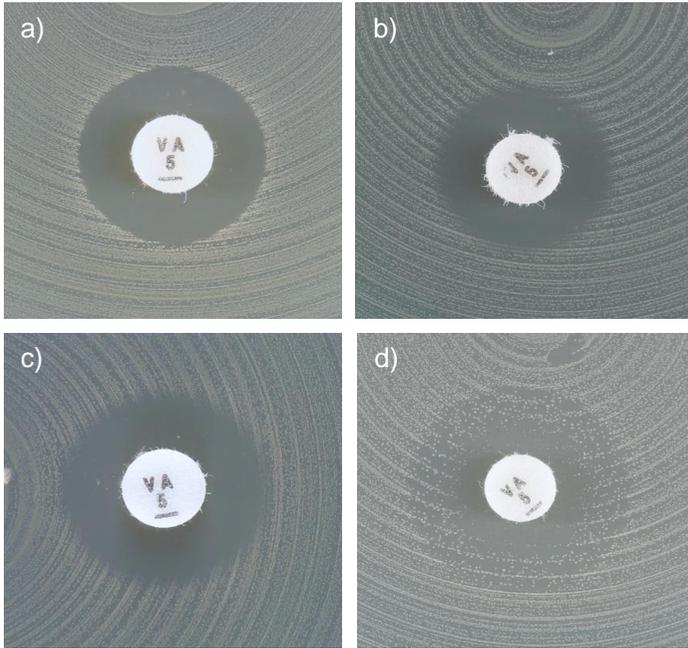
Streptograminer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Quinupristin-dalfopristin	1	4	15	22	20	Brytpunkterna gäller endast <i>E. faecium</i> .

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S >	R <	
Tigecyklin	0.25	0.5	15	18	15	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Vid MIC-bestämning med buljongspädning ska mediet tillverkas samma dag.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Daptomycin	IE	IE		NA	NA	
Linezolid	4	4	10	19	19	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Nitrofurantoin (endast okomplicerad UVI)	64	64	100	15	15	Brytpunkterna gäller endast <i>E. faecalis</i> .
Trimetoprim (endast okomplicerad UVI)	0.03	1	5	50	21	Isolat utan resistensmekanismer kategoriseras som I.
Trimetoprim-sulfametoxazol (endast okomplicerad UVI)	0.03	1	1.25-23.75	50	21	Isolat utan resistensmekanismer kategoriseras som I. Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

***Enterococcus* spp.**

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01



Exempel på hämningszoner för *Enterococcus* spp. och vankomycin

a) Skarp zonkant och zondiameter ≥ 12 mm. Rapportera känslig.

b-d) Diffus zonkant och/eller kolonier i zon. Rapportera resistent även vid zondiameter ≥ 12 mm.

Streptokocker grupp A, B, C och G

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Betalaktamer med "Note" kan besvaras utifrån bensylpenicillin. Bensylpenicillin 1 unit kan användas som screen för att upptäcka låggradig betalaktamresistens (zon < 23 mm för grupp A, C och G och zon <18 mm för grupp B). Resistens mot betalaktamantibiotika hos streptokocker grupp A, C och G har ännu inte beskrivits. Vid allvarlig infektion med streptokocker grupp B bör MIC-bestämning mot bensylpenicillin alltid utföras innan en betalaktam besvaras.
Bensylpenicillin	0.25	0.25	1 unit	18	18	
Fenoximetylpenicillin	Note	Note		Note	Note	Brytpunkterna gäller endast grupp A, C och G streptokocker.
Ampicillin	Note	Note		Note	Note	
Amoxicillin	Note	Note		Note	Note	
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	
Kloxacillin	Note	Note		Note	Note	Brytpunkterna gäller endast grupp A, C och G streptokocker.
Dikloxacillin	Note	Note		Note	Note	Brytpunkterna gäller endast grupp A, C och G streptokocker.
Flukloxacillin	Note	Note		Note	Note	Brytpunkterna gäller endast grupp A, C och G streptokocker.
Mecillinam	-	-		-	-	

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Betalaktamer med "Note" kan besvaras utifrån bensylpenicillin. Bensylpenicillin 1 unit kan användas som screen för att upptäcka låggradig betalaktamresistens (zon < 23 mm för grupp A, C och G och zon <18 mm för grupp B). Resistens mot betalaktamantibiotika hos streptokocker grupp A, C och G har ännu inte beskrivits. Vid allvarlig infektion med streptokocker grupp B bör MIC-bestämning mot bensylpenicillin alltid utföras innan en betalaktam besvaras.
Cefadroxil	Note	Note		Note	Note	
Cefepim	Note	Note		Note	Note	
Cefotaxim	Note	Note		Note	Note	
Ceftarolin	Note	Note		Note	Note	
Ceftazidim	-	-		-	-	
Ceftobiprol	IE	IE		IE	IE	
Ceftriaxon	Note	Note		Note	Note	
Cefuroxim i.v.	Note	Note		Note	Note	
Cefuroxim p.o.	Note	Note		Note	Note	

Streptokocker grupp A, B, C och G

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Betalaktamer med "Note" kan besvaras utifrån bensylpenicillin. Bensylpenicillin 1 unit kan användas som screen för att upptäcka lågradig betalaktamresistens (zon < 23 mm för grupp A, C och G och zon <18 mm för grupp B). Resistens mot betalaktamantibiotika hos streptokocker grupp A, C och G har ännu inte beskrivits. Vid allvarlig infektion med streptokocker grupp B bör MIC-bestämning mot bensylpenicillin alltid utföras innan en betalaktam besvaras.
Doripenem	Note	Note		Note	Note	
Ertapenem	Note	Note		Note	Note	
Imipenem	Note	Note		Note	Note	
Meropenem	Note	Note		Note	Note	

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Norfloxacin kan användas som screen för kinolonresistens. Isolat med zondiameter < 12 mm skall antingen besvaras R för samtliga kinoloner eller tolkas efter resistensbestämning av den aktuella kinolonen. Isolat karakteriserade som norfloxacin S kan rapporteras S för levofloxacin och moxifloxacin. Om norfloxacin < 12 mm och känslig för annan testad kinolon kan följande varningskommentar bifogas: "Isolatet har resistensmekanismer mot kinoloner. Risk för resistensutveckling under behandling föreligger".
Levofloxacin	1	2	5	18	15	
Moxifloxacin	0.5	1	5	18	15	
Norfloxacin (screen)	NA	NA	10	12	Note	

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Teikoplanin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.
Telavancin	IE	IE		IE	IE	
Vankomycin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.

Streptokocker grupp A, B, C och G

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Makrolider och linkosamider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd erytromycin för resistensbestämning av makrolider med undantag för telitromycin.
Azitromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Klaritromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Erytromycin	0.25	0.5	15	21	18	
Roxitromycin	0.5	1		Note	Note	
Telitromycin	0.25	0.5	15	20	17	
Klindamycin	0.5	0.5	2	17	17	Inducerbar klindamycinresistens upptäcks endast i närvaro av en makrolid. Lägg erytromycin- och klindamycinlapp med 12-16 mm mellanrum (kant till kant) och leta efter förekomst av D-fenomen. Rapportera klindamycin S om inducerbar resistens inte påvisats. Vid påvisad inducerbar resistens rapportera R och använd eventuellt följande kommentar: "Inducerbar klindamycinresistens har påvisats. Klindamycin kan dock användas för korttidsbehandling av mindre allvarliga hud- och mjukdelsinfektioner. Det är oklart om inducerbar klindamycinresistens har en betydelse vid kombinationsbehandling av svåra <i>S. pyogenes</i> infektioner. "

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Tetracyklin är grupprepresentant för tetracyklingruppen. Tetracyklänkänsliga isolat är alltid doxycyklinkänsliga. Vissa tetracyklinresistenta isolat kan vara doxycyklinkänsliga (avgörs med MIC-bestämning).
Doxycylin	1	2		Note	Note	
Tetracyklin	1	2	30	23	20	
Tigecylin	0.25	0.5	15	19	16	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Vid MIC-bestämning med buljongspädning ska mediet tillverkas samma dag.

Streptokocker grupp A, B, C och G

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Kloramfenikol	8	8	30	19	19	
Daptomycin	1	1		NA	NA	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Använd tillsats av 50 mg/L Ca ²⁺ vid MIC-bestämning.
Linezolid	2	4	10	19	16	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Nitrofurantoin (endast okomplicerad UVI)	64	64	100	15	15	Brytpunkterna gäller endast grupp B streptokocker.
Retapamulin (endast för topiskt bruk)	Note	Note		IP	IP	ECOFF (WT MIC ≤ 0.12 mg/L) kan användas för att skilja isolat med resistensmekanismer från vildtypisolat. Besvaras inte för grupp B streptokocker.
Rifampicin	0.06	0.5	5	21	15	
Trimetoprim (endast okomplicerad UVI)	2	2		IP	IP	Brytpunkterna gäller endast grupp B streptokocker.
Trimetoprim-sulfametoxazol	1	2	1.25-23.75	18	15	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Brytpunkter för andra penicilliner än bensylpenicillin gäller inte vid meningit. Oxacillin 1 µg används som screen för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd.
Bensylpenicillin (meningit)	0.06	0.06		Note	Note	Oxacillin < 20 mm: Rapportera bensylpenicillin R och komplettera sedan med MIC-bestämning.
Bensylpenicillin (övriga infektioner)	0.06	2		Note	Note	Oxacillin < 20 mm: Se tabell för tolkningsstöd och komplettera sedan med MIC-bestämning. Notera att SIR-kategorisering är dosberoende. Vid MIC bensylpenicillin 0.12-0.5 mg/L bör bensylpenicillin doseras 1.2 g x 4, vid MIC 1 mg/L 2.4 g x 4 eller 1.2 g x 6 och vid MIC 2 mg/L bör doseringen vara 2.4 g x 6.
Ampicillin	0.5	2		Note	Note	Brytpunkten gäller inte vid meningit. För pneumokocker med MIC för ampicillin 1 mg/L bör amoxicillin doseras 750 mg x 3 och vid MIC 2 mg/L 750 mg x 4 vid peroralt bruk.
Amoxicillin	Note	Note		Note	Note	
Amoxicillin-klavulansyra	Note	Note		Note	Note	
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	
Fenoximetylpenicillin	Note	Note		Note	Note	
Oxacillin (screen)	0.5	0.5	1	20	Note	

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Oxacillin 1 µg används som screen för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd.
Cefepim	1	2		Note	Note	
Cefotaxim	0.5	2		Note	Note	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Ceftibuten	-	-		-	-	
Ceftarolin	0.25	0.25		Note	Note	
Ceftobiprol	0.5	0.5		Note	Note	
Ceftriaxon	0.5	2		Note	Note	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Cefuroxim iv	0.5	1		Note	Note	
Cefuroxim oral	0.25	0.5		Note	Note	

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Oxacillin 1 µg används som screen för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd. Meropenem er den enda karbapenem som används vid meningit. Utför MIC-bestämning.
Doripenem	1	1		Note	Note	
Ertapenem	0.5	0.5		Note	Note	
Imipenem	2	2		Note	Note	
Meropenem (meningit)	0.25	1		Note	Note	
Meropenem (övriga infektioner)	2	2		Note	Note	

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Norfloxacin kan användas som screen för kinolonresistens. Isolat med norfloxacinzon < 12 mm skall antingen besvaras R för samtliga kinoloner eller tolkas efter resistensbestämning av den aktuella kinolonen. Isolat karakteriserade som norfloxacin S kan rapporteras S för levofloxacin och moxifloxacin samt I för ciprofloxacin och ofloxacin. Om norfloxacin < 12 mm och känslig för annan testad kinolon kan följande varningskommentar bifogas: "Isolatet har resistensmekanismer mot kinoloner. Risk för resistensutveckling under behandling föreligger".
Ciprofloxacin	0.12	2	5	50	16	Isolat utan resistensmekanismer kategoriseras som I.
Levofloxacin	2	2	5	17	17	Brytpunkten förutsätter dosering 500 mg x 2.
Moxifloxacin	0.5	0.5	5	22	22	
Norfloxacin (screen)	NA	NA	10	12	Note	

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Teikoplanin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.
Telavancin	IE	IE		IE	IE	
Vankomycin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.

Makrolider och linkosamider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd erytromycin för resistensbestämning av makrolider med undantag för telitromycin.
Azitromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Klaritromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Erytromycin	0.25	0.5	15	22	19	
Roxitromycin	0.5	1		Note	Note	
Telitromycin	0.25	0.5	15	23	20	
Klindamycin	0.5	0.5	2	19	19	Inducerbar klindamycinresistens upptäcks endast i närvaro av en makrolid. Lägg erytromycin- och klindamycinlappen med 12-16 mm mellanrum (kant till kant) och leta efter D-fenomen. Rapportera klindamycin S om inducerbar resistens inte påvisats. Vid påvisad inducerbar resistens, rapportera R.

Streptococcus pneumoniae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Tetracyklin är grupprepresentant för tetracyklingruppen. Tetracyklinkänsliga isolat är alltid doxycyklinkänsliga. Vissa tetracyklinresistenta isolat kan vara doxycyklinkänsliga (avgörs med MIC-bestämning).
Doxycylin	1	2		Note	Note	
Tetracyklin	1	2	30	25	22	

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Daptomycin	IE	IE		NA	NA	
Kloramfenikol	8	8	30	21	21	
Linezolid	2	4	10	22	19	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Rifampicin	0.06	0.5	5	22	17	
Trimetoprim-sulfametoxazol	1	2	1.25-23.75	18	15	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

Streptokocker viridansgruppen

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Bensylpenicillin används för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd. Vid allvarliga infektioner utförs MIC-bestämning för de betalaktamer som besvaras. Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för bensylpenicillin. För tolkning hänvisas till vårdprogram för endok
Bensylpenicillin	0.25	2		Note	Note	Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för bensylpenicillin. För tolkning hänvisas till vårdprogram för endokarditbehandling.
Bensylpenicillin (screen)	NA	NA	1 unit	18	Note	
Ampicillin	0.5	2		Note	Note	
Amoxicillin	0.5	2		Note	Note	
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	Tolkas från ampicillin.
Fenoximetylpenicillin	IE	IE		IE	IE	Klinisk dokumentation på effekt av fenoximetylpenicillin saknas.

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Bensylpenicillin används för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd. Vid allvarliga infektioner utförs MIC-bestämning för de betalaktamer som besvaras.
Cefepim	0.5	0.5		Note	Note	
Cefotaxim	0.5	0.5		Note	Note	
Ceftazidim	-	-		-	-	
Ceftriaxon	0.5	0.5		Note	Note	
Cefuroxim i.v.	0.5	0.5		Note	Note	

Streptokocker viridansgruppen

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Bensylpenicillin används för att upptäcka betalaktamresistens. Se tabell för tolkningsstöd. Vid allvarliga infektioner utförs MIC-bestämning för de betalaktamer som besvaras.
Doripenem	1	1		Note	Note	
Ertapenem	0.5	0.5		Note	Note	
Imipenem	2	2		Note	Note	
Meropenem	2	2		Note	Note	

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Streptokocker är naturligt resistenta mot aminoglykosider och monoterapi med aminoglykosider saknar därför klinisk effekt. Man kan förvänta synergi mellan aminoglykosider och penicilliner eller glykopeptider i frånvaro av förvärd höggradig aminoglykosidresistens. Resistensbestämning görs därför för att utesluta höggradig resistens. Resultat rapporteras som "Höggradig aminoglykosidresistens påvisad" eller "Höggradig aminoglykosidresistens inte påvisad".
Amikacin	Note	Note		-	-	
Gentamicin (test för höggradig aminoglykosidresistens)	Note	Note		-	-	Negativ test: Isolat med gentamicin MIC ≤128 mg/L. Isolatet saknar förvärd resistens. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan förväntas om det aktuella isolatet är känsligt för aktuella penicilliner eller glykopeptider. Resultatet gäller för gentamicin. Det saknas kunskap om relevans för andra aminoglykosider. Positiv test: Isolat med gentamicin MIC >128 mg/L. Isolatet har höggradig förvärd resistens mot gentamicin och andre aminoglykosider, med undantag av streptomycin som måste testas separat (om indicerat). Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan inte förväntas. Vid påvisad HLAR kan det vara aktuellt att även undersöka streptomycin. Om annan aminoglykosid testas anges MIC-värdet utan kommentar om HLAR för denna aminoglykosid eftersom brytpunkter saknas för dessa.
Netilmicin	Note	Note		-	-	
Streptomycin (test för höggradig streptomycinresistens)	Note	Note		-	-	Isolat med höggradig gentamicinresistens är inte alltid höggradigt resistenta mot streptomycin. Negativ test: Isolat med streptomycin MIC ≤512 mg/L. Isolatet saknar förvärd resistens. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan förväntas om det aktuella isolatet är känsligt för aktuella penicilliner eller glykopeptider. Resultatet gäller för streptomycin. Det saknas kunskap om relevans för andra aminoglykosider. Positiv test: Isolat med streptomycin MIC >512 mg/L. Isolatet har höggradig förvärd resistens mot streptomycin. Synergi med penicilliner eller glykopeptider kan inte förväntas.
Tobramycin	Note	Note		-	-	

Streptokocker viridansgruppen

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Teikoplanin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.
Telavancin	IE	IE		IE	IE	
Vankomycin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.

Makrolider och linkosamider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Erythromycin	IE	IE	15	IE	IE	
Klindamycin	0.5	0.5	2	19	19	Inducerbar klindamycinresistens upptäcks endast i närvaro av en makrolid. Lägg erytromycin- och klindamycinlappen med 12-16 mm mellanrum (kant till kant) och leta efter D-fenomen. Rapportera klindamycin S om inducerbar resistens inte påvisats. Vid påvisad inducerbar resistens, rapportera R.

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766 eller *Haemophilus influenzae* NCTC 8468

MIC-brytpunkter för *H. influenzae* kan även användas för *H. parainfluenzae*.

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd bensylpenicillinlapp för screen av betalaktamresistens. Se flödesschema.
Bensylpenicillin (screen)	NA	NA	1 unit	12	Note	Enbart screenbrytpunkt. Dokumentation för klinisk effekt saknas.
Ampicillin	1	1	2	16	16	Brytpunkten är baserade på intravenös dosering och gäller endast betalaktamasnegativa isolat.
Amoxicillin	2	2		Note	Note	MIC-brytpunkten är baserade på intravenös dosering och gäller endast betalaktamasnegativa isolat. Lappdiffusion: Tolkes från ampicillin.
Amoxicillin-klavulansyra	2	2	2-1	15	15	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L). Brytpunkten är baserade på intravenös dosering.
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	Tolkas från amoxicillin-klavulansyra (betalaktamaspositiva isolat) eller från ampicillin (betalaktamasnegativa isolat).

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd bensylpenicillinlapp för screen av betalaktamresistens. Se flödesschema.
Cefaklor (screen, alternativ 1)	NA	NA	30	23	Note	Tolkas endast om bensylpenicillin R och betalaktamaspositiv.
Cefuroxim (screen, alternativ 2)	NA	NA	30	27	Note	Tolkas endast om bensylpenicillin R och betalaktamaspositiv.
Cefepim	0.25	0.25	30	27	27	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Cefotaxim	0.125	0.125	5	26	26	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Ceftarolin	0.03	0.03		IP	IP	
Ceftobiprol	IE	IE		IE	IE	
Ceftriaxon	0.125	0.125	30	30	30	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Cefuroxim iv	1	2	30	26	25	

Haemophilus influenzae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd bensylpenicillinlapp för screen av betalaktamresistens. Se flödesschema. Av karbapenemerna kan endast meropenem användas vid meningit (utför MIC-bestämning). Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Doripenem	1	1	10	20	20	
Ertapenem	0.5	0.5	10	20	20	
Imipenem	2	2	10	20	20	
Meropenem (meningit)	0.25	1		Note	Note	
Meropenem (övriga infektioner)	2	2	10	20	20	

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Nalidixinsyra kan användas som screen. Nalidixinsyra S kan rapporteras som S för fluorokinoloner som har fått kliniska brytpunkter. Nalidixinsyra < 23 mm bör testas mot det preparat som resistensbeskedet avser.
Ciprofloxacin	0.5	0.5	5	26	26	
Levofloxacin	1	1	5	26	26	
Moxifloxacin	0.5	0.5	5	25	25	
Nalidixinsyra (screen)	NA	NA	30	23	Note	
Ofloxacin	0.5	0.5	5	23	23	

Makrolider	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Dokumentation för klinisk effekt saknas.

Haemophilus influenzae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Tetracyklin är grupprepresentant för tetracyklingruppen. Tetracyklänkänsliga isolat är alltid doxycyklinkänsliga. Vissa tetracyklinresistenta isolat kan vara doxycyklinkänsliga (avgörs med MIC-bestämning).
Doxycyklin	1	2		Note	Note	
Tetracyklin	1	2	30	25	22	

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Kloramfenikol	2	2	30	28	28	
Trimetoprim-sulfametoxazol	0.5	1	1.25-23.75	23	20	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766 eller *Haemophilus influenzae* NCTC 8468

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						<i>M.catarrhalis</i> bildar vanligen (> 90 %) betalaktamas. Betalaktamastestning är inte indicerat och kan ersättas av följande svarskommentar: " <i>M. catarrhalis</i> är vanligen betalaktamasbildande". <i>M. catarrhalis</i> kan då rapporteras som R mot penicilliner utan betalaktamashämmare.
Amoxicillin-klavulansyra	1	1	2-1	19	19	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L). Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Piperacillin-tazobaktam	Note	Note		Note	Note	Besvaras utifrån amoxicillin-klavulansyra.

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Cefotaxim	1	2	5	20	17	
Ceftibuten	IE	IE		IE	IE	
Ceftobiprol	IE	IE		IE	IE	
Ceftriaxon	1	2	30	24	21	
Cefuroxim iv	4	8	30	21	18	

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Doripenem	1	1	10	30	30	
Ertapenem	0.5	0.5	10	29	29	
Imipenem	2	2	10	29	29	
Meropenem	2	2	10	33	33	

Moraxella catarrhalis

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Nalidixinsyra kan användas som screen. Nalidixinsyra S kan rapporteras som S för fluorokinoloner som har fått kliniska brytpunkter. Nalidixinsyra < 23 mm bör testas mot det preparat som resistensbeskedet avser.
Ciprofloxacin	0.5	0.5	5	23	23	
Levofloxacin	1	1	5	23	23	
Moxifloxacin	0.5	0.5	5	23	23	
Nalidixinsyra (screen)	NA	NA	30	23	Note	
Ofloxacin	0.5	0.5	5	25	25	

Makrolider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd erytromycin för resistensbestämning av makrolider med undantag för telitromycin.
Azitromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Klaritromycin	0.25	0.5		Note	Note	
Erytromycin	0.25	0.5	15	23	20	
Roxitromycin	0.5	1		Note	Note	
Telitromycin	0.25	0.5	15	23	20	

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Tetracyklin är grupprepresentant för tetracyklingsgruppen. Tetracyklänkänsliga isolat är alltid doxycyklinkänsliga. Vissa tetracyklinresistenta isolat kan vara doxycyklinkänsliga (avgörs med MIC-bestämning).
Doxycyklin	1	2		Note	Note	
Tetracyklin	1	2	30	28	25	

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Kloramfenikol	2	2	30	30	30	Brytpunkterna gäller endast vid topikal behandling.
Trimetoprim-sulfametoxazol	0.5	1	1.25-23.75	18	15	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

Neisseria gonorrhoeae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av *Neisseria gonorrhoeae* saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Bensylpenicillin	0.06	1	Undersök alltid för produktion av betalaktamas. Om positiv, rapportera R mot bensylpenicillin, ampicillin och amoxicillin. För betalaktamasnegativa isolat kan känslighet för ampicillin och amoxicillin slutledas från känslighetskategori för bensylpenicillin.
Ampicillin	Note	Note	
Amoxicillin	Note	Note	

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Cefixim	0.125	0.125	
Cefotaxim	0.125	0.125	
Ceftriaxon	0.125	0.125	

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Ciprofloxacin	0.03	0.06	
Ofloxacin	0.125	0.25	

Makrolider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Azitromycin	0.25	0.5	Brytpunkten förutsätter dosering 2 g (engångsdos).

Neisseria gonorrhoeae

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Tetracyklin	0.5	1	

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Spectinomycin	64	64	

Neisseria meningitidis

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av *Neisseria meningitidis* saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Bensylpenicillin	0.06	0.25	
Ampicillin	0.125	1	
Amoxicillin	0.125	1	

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Cefotaxim	0.125	0.125	
Ceftriaxon	0.125	0.125	

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Meropenem (meningit)	0.25	0.25	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Ciprofloxacin	0.03	0.03	Endast för meningitprofylax.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Kloramfenikol	2	4	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Rifampicin	0.25	0.25	Endast för meningitprofylax.

Gram-positiva anaerober
med undantag för *C. difficile*

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av Gram-positiva anaerober saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Anaerober kännetecknas vanligen av ingen växt vid inkubation i CO₂-anrikat atmosfär, men många grampositiva inte-sporbildande stavar (t ex *Actinomyces* spp, *Lactobacillus* spp, *Propionibacterium* spp och några *Bifidobacterium* spp.) kan växa vid inkubation i CO₂ och vara tillräckligt aerotoleranta för att växa i luft. Dessa betraktas ändå som anaeroba bakterier.

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Bensylpenicillinkänsliga isolat kan rapporteras som S för penicilliner med kliniska brytpunkter. Resistent isolat testas mot aktuella penicilliner.
Bensylpenicillin	0.25	0.5	
Ampicillin	4	8	
Amoxicillin	4	8	
Amoxicillin-klavulansyra	4	8	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L).
Piperacillin-tazobaktam	8	16	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av tazobaktam (4 mg/L).

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Anaeroba bakterier besvaras som resistent mot samtliga cefalosporiner.

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Doripenem	1	1	
Ertapenem	1	1	
Imipenem	2	8	
Meropenem	2	8	

Gram-positiva anaerober
med undantag för *C. difficile*

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Dokumentation för klinisk effekt saknas.

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Teikoplanin	IE	IE	
Telavancin	IE	IE	
Vankomycin	2	2	

Linkosamider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Klindamycin	4	4	

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			For anaerober har kliniska studier visat effekt mot intraabdominella blandinfektioner. Däremot saknas korrelation mellan klinisk effekt och isolatets MIC-värde, varför inga brytpunkter definierats.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Kloramfenikol	8	8	
Metronidazol	4	4	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Falsk resistens kan orsakas av fördröjd och/eller ofullständig anaerob inkubation.

Clostridium difficile

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av *Clostridium difficile* saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Antibiotikum	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Metronidazol	2	2	Gäller enbart vid peroral behandling av <i>C. difficile</i> -enterokolit.
Vankomycin	2	2	Gäller enbart vid peroral behandling av <i>C. difficile</i> -enterokolit. Den kliniska betydelsen av låggradig resistens (MIC 4 - 8 mg/L) är osäker.

Gram-negative anaerober

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av Gram-negativa anaerober saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Anaerober kännetecknas vanligen av ingen växt vid inkubation i CO₂-anrikad atmosfär.

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Bensylpenicillinkänsliga isolat kan rapporteras som S för penicilliner med kliniska brytpunkter. Resistent isolat testas mot aktuella penicilliner.
Bensylpenicillin	0.25	0.5	
Ampicillin	0.5	2	
Amoxicillin	0.5	2	
Amoxicillin-klavulansyra	4	8	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L).
Piperacillin-tazobaktam	8	16	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av tazobaktam (4 mg/L).

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Anaeroba bakterier besvaras som resistent mot samtliga cefalosporiner.

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium.
Doripenem	1	1	
Ertapenem	1	1	
Imipenem	2	8	
Meropenem	2	8	

Gram-negative anaerober

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			Dokumentation för klinisk effekt saknas.

Linkosamider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Klindamycin	4	4	

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
			For anaerober har kliniska studier visat effekt mot intraabdominella blandinfektioner. Däremot saknas korrelation mellan klinisk effekt och isolatets MIC-värde, varför inga brytpunkter definierats.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Kloramfenikol	8	8	
Metronidazol	4	4	Isolat med MIC-värden över S-brytpunkten är ovanliga. Upprepa art- och resistensbestämning och skicka isolatet till referenslaboratorium. Falsk resistens kan orsakas av fördröjd och/eller ofullständig anaerob inkubation.

Helicobacter pylori

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Kriterier för användning av lappdiffusion för resistensbestämning av *Helicobacter pylori* saknas och MIC bestämning ska därför utföras. Om kommersiell metod används ska instruktioner från tillverkaren följas.

Antibiotikum	MIC-brytpunkt (mg/L)		Kommentarer
	S ≤	R >	
Amoxicillin	0.125	0.125	
Klaritromycin	0.25	0.5	
Levofloxacin	1	1	
Metronidazol	8	8	
Rifampicin	1	1	
Tetracyklin	1	1	

Listeria monocytogenes

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod**Medium:** Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β -NAD (MH-F)**Inokulat:** McFarland 0.5**Inkubering:** 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h**Avläsning:** Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.**Kvalitetskontroll:** *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Antibiotikum	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ampicillin	1	1	2	16	16	
Bensylpenicillin	1	1	1 unit	13	13	
Erytromycin	1	1	15	25	25	
Meropenem	0.25	0.25	10	26	26	
Trimetoprim-sulfametoxazol	0.06	0.06	1.25-23.75	29	29	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

Pasteurella multocida

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F)
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Haemophilus influenzae* ATCC 49766 eller *Haemophilus influenzae* NCTC 8468

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Bensylpenicillin	0.5	0.5	1 unit	17	17	
Ampicillin	1	1	2	17	17	
Amoxicillin	1	1		Note	Note	Tolkas från ampicillin.
Amoxicillin-klavulansyra	1	1	2-1	15	15	MIC-bestämning utförs med fast koncentration av klavulansyra (2 mg/L).

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Cefotaxim	0.03	0.03	5	26	26	

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Nalidixinsylalapp kan användas för screening av resistens mot fluorokinoloner. Känsliga isolat kan rapporteras S för ciprofloxacin og levofloxacin. Nalidixinsyra < 23 mm bör testas mot det preparat som resistensbeskedet avser.
Ciprofloxacin	0.06	0.06	5	27	27	
Levofloxacin	0.06	0.06	5	27	27	
Nalidixinsyra (screen)	NA	NA	30	23	Note	

Pasteurella multocida

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd tetracyklin för screen av resistens mot doxycyklin. Tetracyklin S: besvaras S för doxycyklin. Tetracyklin R: besvaras R för doxycyklin.
Doxycyklin	1	1		Note	Note	Tolkas från tetracyklin.
Tetracyklin (screen)	NA	NA	30	24	24	Endast screenbrytpunkt.

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Trimetoprim-sulfametoxazol	0.25	0.25	1.25-23.75	23	23	Trimetoprim-sulfametoxazol ratio 1:19. MIC-brytpunkten uttrycks som koncentrationen av trimetoprim.

Campylobacter jejuni* och *Campylobacter coli

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod
Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β-NAD (MH-F). Plattorna torkas innan inokulering för att reducera svärmning (vid 20-25°C över natt eller i 15 min vid 35°C, utan lock).
Inokulat: McFarland 0.5
Inkubering: Mikroaerob miljö, 41±1°C, 24h. Vid otillräcklig växt efter 24h kan plattorna reinkuberas och avläsas igen efter totalt 40-48h inkubering.
Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.
Kvalitetskontroll: *Campylobacter jejuni* ATCC 33560

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ciprofloxacin	0.5	0.5	5	26	26	

Makrolider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd erytromycin för resistensbestämning mot azitromycin och klaritromycin.
Azitromycin	Note	Note		Note	Note	
Klaritromycin	Note	Note		Note	Note	
Erytromycin <i>C. jejuni</i>	4	4	15	20	20	
Erytromycin <i>C. coli</i>	8	8	15	24	24	

Tetracycliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
						Använd tetracyklin för resistensbestämning mot doxycylin.
Doxycylin	Note	Note		Note	Note	
Tetracyclin	2	2	30	30	30	

Corynebacterium spp.
med undantag för *C. diphtheriae*

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

EUCASTs standardiserade lappdiffusionsmetod

Medium: Mueller Hintonagar + 5% defibrinerat hästblod och 20 mg/L β -NAD (MH-F)

Inokulat: McFarland 0.5

Inkubering: 5% CO₂, 35±1°C, 18±2h. Vid otillräcklig växt efter 16-20h kan plattorna reinkuberas och avläsas igen efter totalt 40-48h inkubering.

Avläsning: Läs zoner från framsidan av plattan utan lock. Ta hänsyn till all växt som syns med blotta ögat och läs zonerna där växten slutar.

Kvalitetskontroll: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Penicilliner	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Bensylpenicillin	0.125	0.125	1 unit	29	29	

Fluorokinoloner	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Ciprofloxacin	1	1	5	25	25	
Moxifloxacin	0.5	0.5	5	25	25	

Aminoglykosider	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Gentamicin	1	1	10	23	23	

Glykopeptider	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Vancomycin	2	2		Note	Note	Använd MIC-bestämning.

Corynebacterium spp.
med undantag för *C. diphtheriae*

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Linkosamider	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Klindamycin	0.5	0.5	2	20	20	

Tetracykliner	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Tetracyklin	2	2	30	24	24	

Övriga antibiotika	MIC brytpunkt (mg/L)		Lappstyrka (µg)	Zonbrytpunkt (mm)		Kommentarer
	S ≤	R >		S ≥	R <	
Linezolid	2	2	10	25	25	
Rifampicin	0.06	0.5	5	30	25	

Icke-artrelaterade brytpunkter

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Brytpunkten anger maximalt MIC-värde för att uppnå det farmakologiska målet vid olika doseringsregimer.

Icke-artrelaterade brytpunkter ska inte användas när artsspecifika brytpunkter har fastställts (värde eller "-" i tabellen)

Penicilliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Bensylpenicillin	0.25	2	600 mg x 4 (eller 1 g x 3)	2.4 g x 6
Ampicillin	2	8	500 mg x 3	1 g x 4
Amoxicillin	2	8	500 mg x 3-4	1 g x 4
Amoxicillin-klavulansyra	2	8	500 mg x 3-4	1 g x 4
Piperacillin-tazobaktam	4	16	4 g x 3	4 g x 4
Fenoximetylpenicillin	IE	IE		
Oxacillin	IE	IE		
Kloxacillin	IE	IE		
Dikloxacillin	IE	IE		
Flukloxacillin	IE	IE		
Mecillinam	IE	IE		

Cefalosporiner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Cefadroxil	IE	IE		
Cefalexin	IE	IE		
Cefepim	4	8	2 g x 2 (eller 1 g x 3)	2 g x 3
Cefixim	IE	IE		
Cefotaxim	1	2	1 g x 3	2 g x 3
Ceftarolin	0.5	0.5	600 mg x 2 (1 h infusion)	600 mg x 2 (1 h infusion)
Ceftazidim	4	8	1 g x 3	2 g x 3
Ceftibuten	IE	IE		
Ceftobiprol	4	4	500 mg x 3 (2 h infusion)	500 mg x 3 (2 h infusion)
Ceftriaxon	1	2	1 g x 1	2 g x 1
Cefuroxim i.v.	4	8	750 mg x 3	1.5 g x 3
Cefuroxim p.o.	IE	IE		

Icke-artrelaterade brytpunkter

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Brytpunkten anger maximalt MIC-värde för att uppnå det farmakologiska målet vid olika doseringsregimer.

Icke-artrelaterade brytpunkter ska inte användas när artsspecifika brytpunkter har fastställts (värde eller "-" i tabellen)

Karbapenemer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Doripenem	1	2	500 mg x 3 (1 h infusion)	1 g x 3 (4 h infusion)
Ertapenem	0.5	1	1 g x 1	1 g x 2
Imipenem	2	8	500 mg x 4 (eller 1 g x 3)	1 g x 4
Meropenem	2	8	1 g x 3	2 g x 3

Monobaktamer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Aztreonam	4	8	1.2 g x 3	2.4 g x 3

Fluorokinoloner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Ciprofloxacin	0.5	1	500 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 2 i.v.	750 mg x 2 p.o. eller 400 mg x 3 i.v.
Levofloxacin	1	2	500 mg x 1	500 mg x 2
Moxifloxacin	0.5	1	400 mg x 1	
Nalidixinsyra	IE	IE		
Norfloxacin	0.5	1	400 mg x 2	
Ofloxacin	0.5	1	200 mg x 2	400 mg x 2

Aminoglykosider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Amikacin	IE	IE		
Gentamicin	IE	IE		
Netilmicin	IE	IE		
Tobramycin	IE	IE		

Icke-artrelaterade brytpunkter

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Brytpunkten anger maximalt MIC-värde för att uppnå det farmakologiska målet vid olika doseringsregimer.

Icke-artrelaterade brytpunkter ska inte användas när artsspecifika brytpunkter har fastställts (värde eller "-" i tabellen)

Glykopeptider	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Teikoplanin	IE	IE		
Telavancin	IE	IE		
Vankomycin	IE	IE		

Makrolider, linkosamider och streptograminer	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Azitromycin	IE	IE		
Klaritromycin	IE	IE		
Erytromycin	IE	IE		
Roxitromycin	IE	IE		
Telitromycin	IE	IE		
Klindamycin	IE	IE		
Quinupristin/dalfopristin	IE	IE		

Tetracykliner	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Doxycyklin	IE	IE		
Tetracyklin	IE	IE		
Tigecyklin	0.25	0.5	50 mg x 2 (100 mg uppstartsdos)	

Icke-artrelaterade brytpunkter

EUCAST kliniska brytpunkter v. 5.0, NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

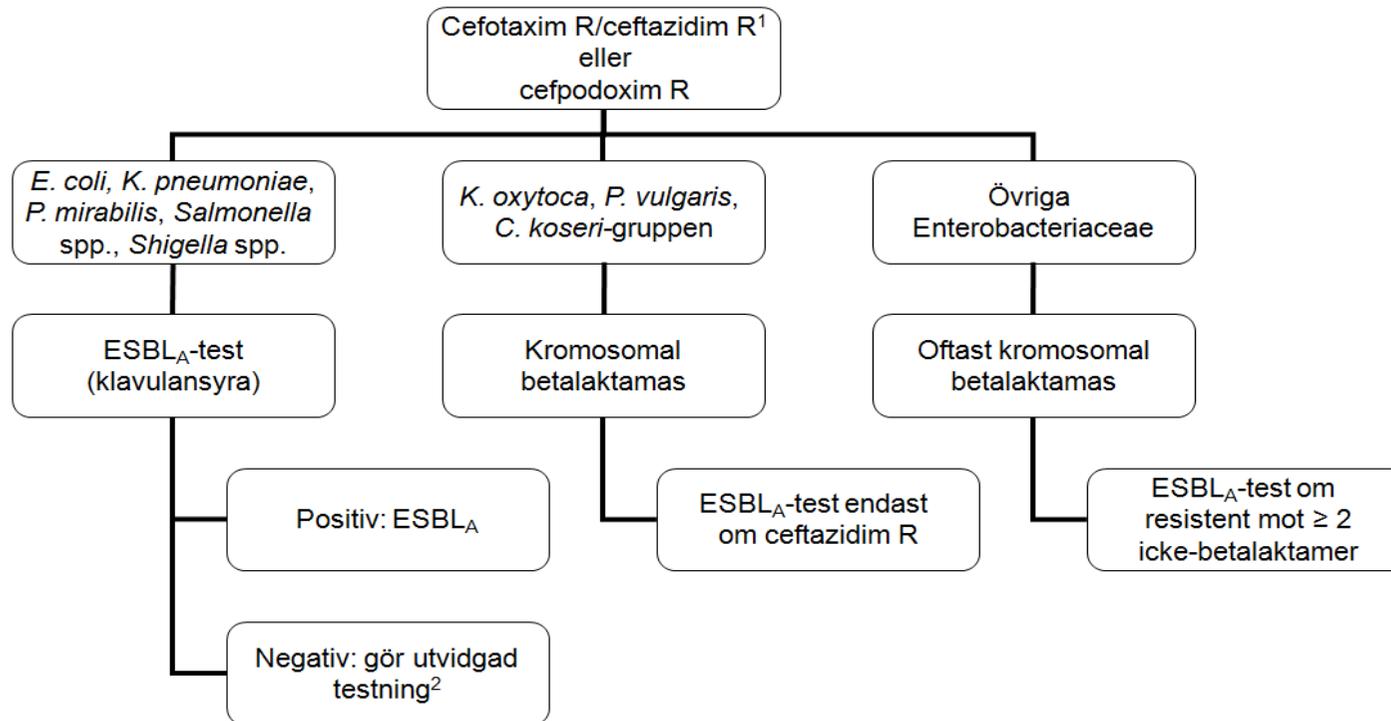
Brytpunkten anger maximalt MIC-värde för att uppnå det farmakologiska målet vid olika doseringsregimer.

Icke-artrelaterade brytpunkter ska inte användas när artsspecifika brytpunkter har fastställts (värde eller "-" i tabellen)

Övriga antibiotika	MIC-brytpunkt (mg/L)		Baserat på dosering	
	S ≤	R >	S-brytpunkt	R-brytpunkt
Kloramfenikol	IE	IE		
Colistin	IE	IE		
Daptomycin	IE	IE		
Fosfomycin i.v.	IE	IE		
Fosfomycin p.o.	IE	IE		
Fusidinsyra	IE	IE		
Linezolid	2	4	600 mg x 2	
Metronidazol	IE	IE		
Nitrofurantoin	IE	IE		
Rifampicin	IE	IE		
Trimetoprim	IE	IE		
Trimetoprim-sulfametoxazol	IE	IE		

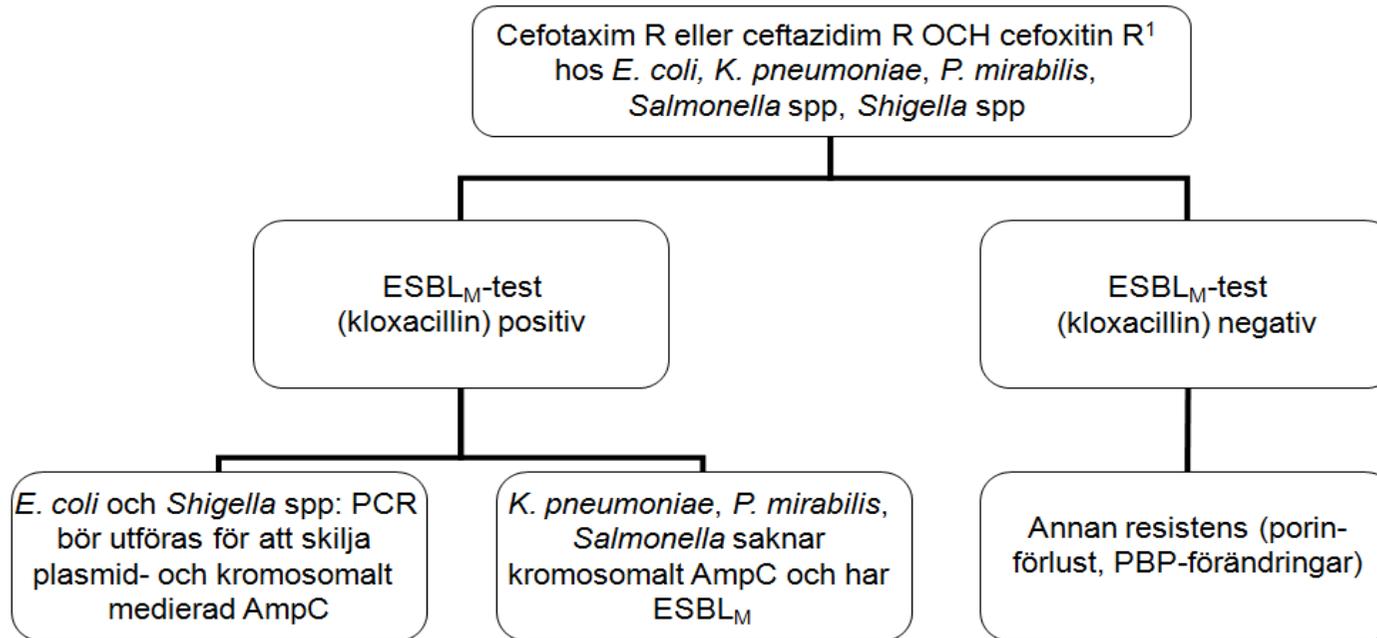
Enterobacteriaceae
ALGORITM FÖR DETEKTION AV KLASSISKA ESBL (ESBL_A)

NordicAST v. 5.0, 2015-01-01



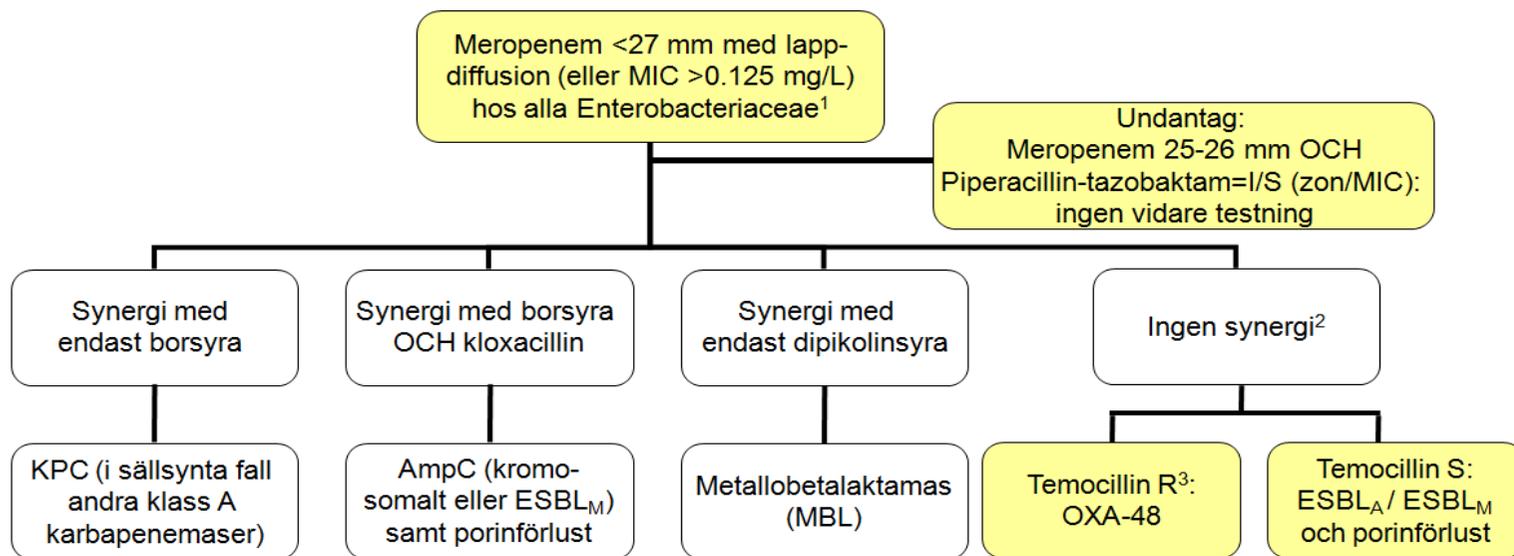
¹ Lappdiffusion: testa endast isolat som blir cefotaxim eller ceftazidim R. Automatiserad resistensbestämning: testa även isolat som blir cefotaxim eller ceftazidim I.

² Ingen påvisad synergi kan bero på förekomst av ESBL_M (eller kromosomal AmpC) enbart eller i kombination med ESBL_A eller andra mer sällsynta kromosomala resistensmekanismer.

ALGORITM FÖR DETEKTION AV PLASMIDMEDIERAD AmpC (ESBL_M)

¹ Testa isolat med cefotaxim R eller ceftazidim R (vid automatiserad resistensbestämning: testa även isolat som blir cefotaxim eller ceftazidim I) i kombination med cefoxitin R. Observera att även ESBL_A-positiva isolat kan vara ESBL_M-positiva. ESBL_M-test bör därför utföras oberoende av resultat på ESBL_A-test.

ALGORITM FÖR DETEKTION AV KARBAPENEMASER (ESBL_{CARBA})



¹ För laboratorier som resistensbestämmer meropenem med diskdiffusion tillför det inget till karbapenemasutredningen att göra en MIC-bestämning.

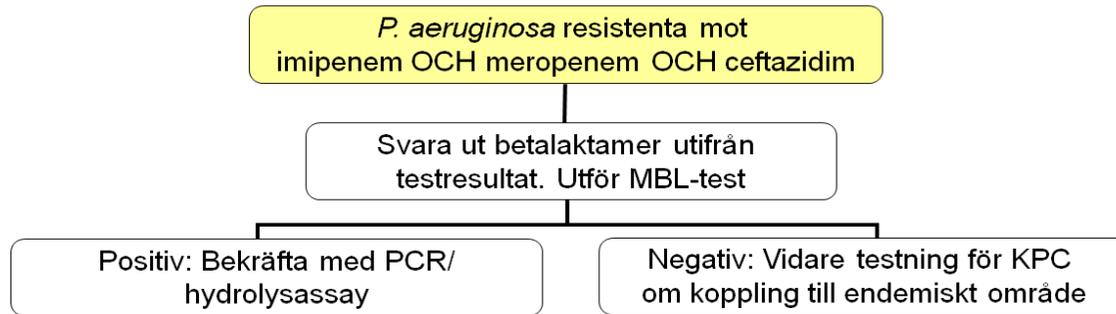
² I sällsynta fall kan höggradigt resistent isolat med ingen synergi även ha MBL och KPC i kombination. Särskilda kombinationstabletter med både borsyra och dipikolinsyra kan då användas, alternativt molekylärbiologiska metoder.

³ Höggradig temocillinresistens (>128 mg/L, zondiameter <12 mm) är en fenotypisk indikator på OXA-48. OXA-48-producerande isolat är även resistent mot piperacillin-tazobaktam och amoxicillin-klavulansyra.

Pseudomonas aeruginosa

ALGORITM FÖR DETEKTION AV KARBAPENEMASER

NordicAST v. 5.0, 2015-01-01



Utför screen enligt nedanstående tabell för att påvisa eventuella resistensmekanismer, samt utför MIC-bestämning mot aktuella medel.

BETALAKTAMANTIBIOTIKA – *Streptococcus pneumoniae* (alla indikationer)

Oxacillin 1 µg	Antibiotika	Vidare testning och tolkning
≥ 20 mm	Alla betalaktamer med kliniska brytpunkter (inklusive "Note")	Rapportera S.
< 20 mm*	Bensylpenicillin (meningit) och fenoximetylpenicillin (alla indikationer)	Rapportera R.
	Bensylpenicillin (andra indikationer än meningit)	Utför MIC-bestämning mot bensylpenicillin och tolka enligt kliniska brytpunkter.
	Ampicillin, amoxicillin och piperacillin (med och utan betalaktamashämmare) samt cefepim, cefotaxim, ceftarolin, ceftobiprol och ceftriaxon	Oxacillin ≥ 8 mm: Rapportera S. Oxacillin < 8 mm: Utför MIC-bestämning mot aktuella medel. För amoxicillin och piperacillin (med och utan betalaktamashämmare) slutledas känslighet från ampicillin MIC.
	Övriga betalaktamer	Utför MIC-bestämning mot aktuella medel och tolka enligt kliniska brytpunkter.

*** Oxacillin < 20 mm:**

Utför alltid MIC-bestämning mot bensylpenicillin. Dette skall inte fördröja rapportering enligt tabellen.

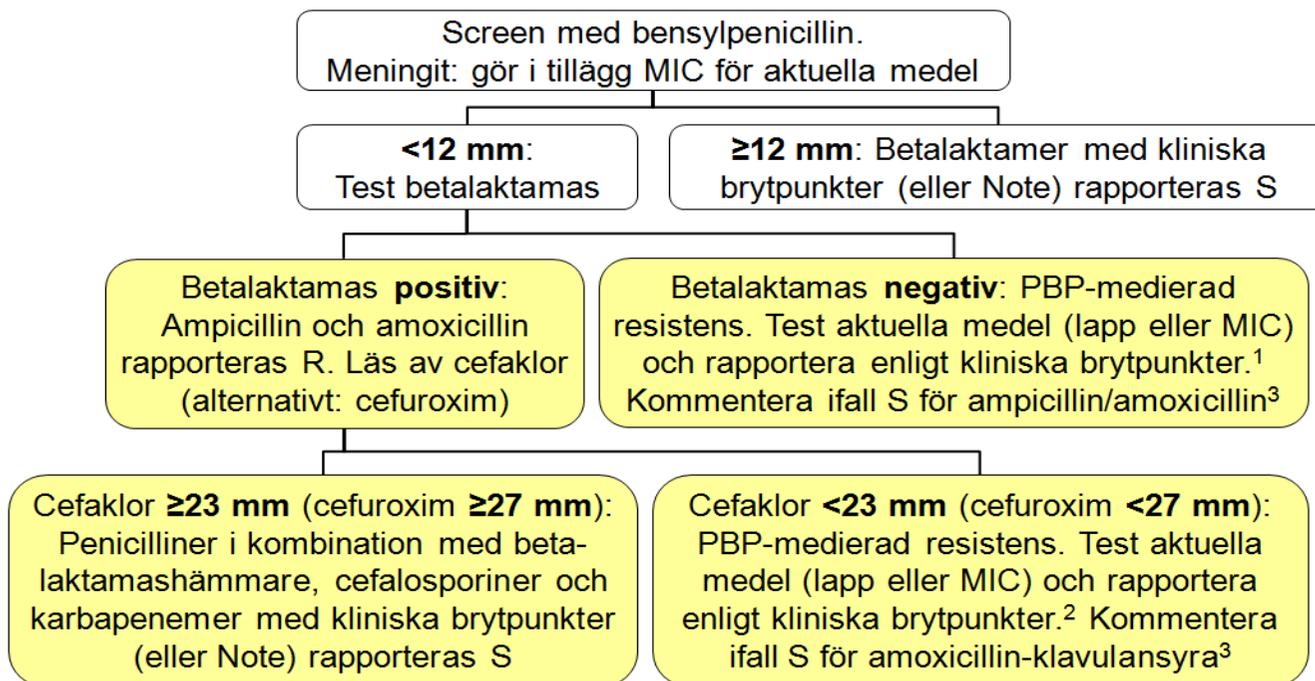
Svarkommentar: "Bakterien har resistensmekanismer som kan medföra resistens mot övriga penicilliner, cefalosporiner och/eller karbapenemer än de som anges i svaret."

BETALAKTAMANTIBIOTIKA – Streptokocker viridansgruppen

NordicAST v. 5.0, 2015-01-01

Bensylpenicillin 1 unit	MIC bensylpenicillin (mg/L)	Tolkning och kommentar
≥ 18 mm	MIC-bestämning utförs endast vid endokardit	<p>R: -</p> <p>S: bensylpenicillin, ampicillin, amoxicillin, piperacillin-tazobaktam, cefuroxim iv, cefotaxim, ceftriaxon, karbapenemer. Vid allvarliga infektioner utförs MIC-bestämning för de betalaktamer som besvaras. Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för bensylpenicillin.</p> <p>För fenoximetylpenicillin kan följande kommentar bifogas svar: "<i>Klinisk dokumentation på effekt av fenoximetylpenicillin saknas.</i>"</p>
< 18 mm	Innan MIC-bestämning	<p>R: fenoximetylpenicillin, I en kommentar varnas för sannolik betalaktamresistens hos isolatet.</p> <p>S: -</p>
< 18 mm	≤ 0.25	<p>R: -</p> <p>S: bensylpenicillin, ampicillin, amoxicillin, piperacillin-tazobaktam, cefuroxim iv, cefotaxim, ceftriaxon, karbapenemer. Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för bensylpenicillin.</p> <p>För fenoximetylpenicillin kan följande kommentar bifogas svar: "<i>Klinisk dokumentation på effekt av fenoximetylpenicillin saknas.</i>"</p>
	>0.25	<p>R: fenoximetylpenicillin</p> <p>Utför MIC-bestämning för de betalaktamantibiotika som besvaras, förslagsvis ampicillin och cefotaxim eller ceftriaxon. Tolka utifrån respektive betalaktams MIC-brytpunkter. Vid endokardit anges alltid MIC-värdet för bensylpenicillin.</p>

ALGORITM FÖR DETEKTION AV BETALAKTAMRESISTENS



¹ SIR-kategorisering för ampicillin gäller även amoxicillin och piperacillin (med och utan betalaktamashämmare). Ampicillin rapporteras R vid meningit.

² SIR-kategorisering för amoxicillin-klavulansyra gäller även piperacillin-tazobactam.

³ Kommentar: SIR-kategorisering för aminopenicilliner är osäker. Använd högsta dos vid behandling. Alternativt medel bör övervägas vid allvarlig infektion.