



SURVEILLANCE VAN DE MULTIRESSISTENTE
STAPHYLOCOCCUS AUREUS (MRSA)
IN DE BELGISCHE ZIEKENHUIZEN



Contactpersoon: Mevr. Béatrice JANS
Tel: 02/642.57.22 - Fax: 02/642.54.10 - E-mail: bea.jans@epi1.ihe.be

Zesde surveillancerapport: tweede semester 1996

Inleiding

Tijdens het tweede semester van 1996 namen **91** ziekenhuizen (**46,4%** van alle acute Belgische ziekenhuizen) deel aan de multicentrische registratie van MRSA.

Dit verslag bevat tevens twee grafieken (op de laatste bladzijde) die u toelaten het incidentie- en prevalentiecijfer van uw ziekenhuis te situeren ten opzichte van alle deelnemende ziekenhuizen van dezelfde grootte (gegevens van het 2^{de} semester 1996).

Resultaten

1. Deelname

Tijdens deze periode namen **32,5%** van de kleinere (< 199 bedden), **56,5%** van de middelgrote (200-399 bedden) en **52,9%** van de grote (> 400 bedden) Belgische ziekenhuizen deel aan de registratie.

In totaal versturen nu **86,8%** (n=79) van de deelnemende ziekenhuizen gegevens van het type D (ledere *patiënt* wordt slechts één maal geteld per hospitalisatieperiode)¹.

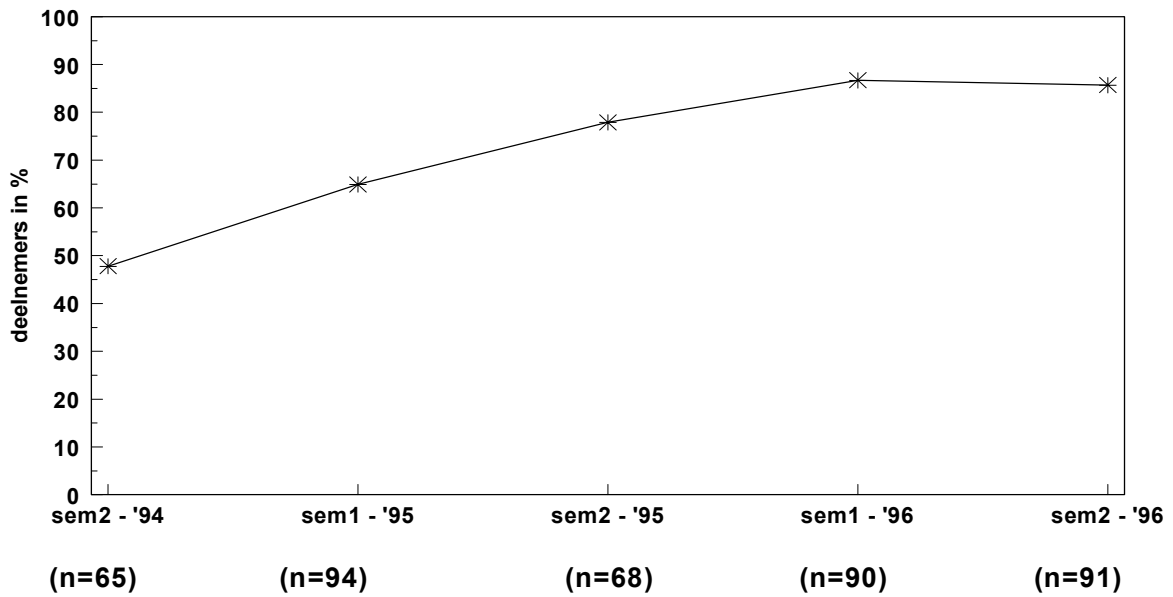
Voor types A, B en C bedroeg het aantal deelnemers respectievelijk **1,1%** (n=1), **1,1%** (n=1) en **3,3%** (n=3).

3 (**3,3%**) ziekenhuizen hebben niet classificeerbare gegevens opgestuurd en 4 (**4,4%**) ziekenhuizen antwoordden niet op deze vraag.

Figuur 1 toont de evolutie in het aantal deelnemers die registreren volgens type D, vanaf 1994 tot op heden.

¹•**Type A:** ledere *positieve afname* wordt geteld (inclusief screening en dubbels)
•**Type B:** ledere *positieve klinische afname* wordt geteld (screening uitgesloten, inclusief dubbels)
•**Type C:** ledere *infectielocalisatie* wordt één maal geteld per hospitalisatieperiode
•**Type D:** ledere *patiënt* wordt slechts één maal geteld per hospitalisatieperiode.

Figuur 1: proportie van deelnemers die registreren volgens type D: evolutie 1994-1996.



Totaal aantal deelnemers

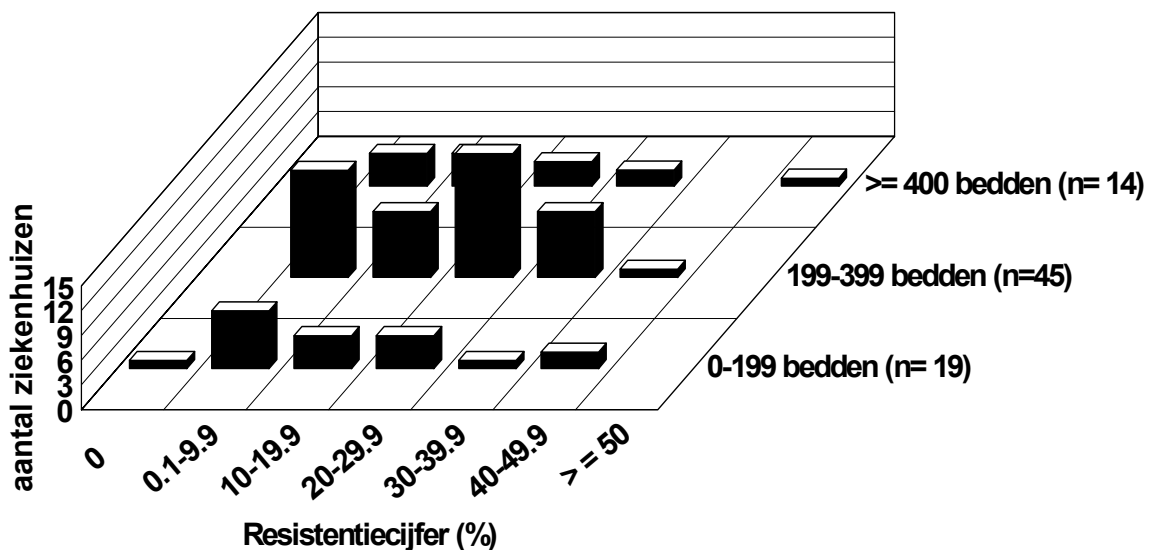
2. Resistencijfers

Gemiddeld werden **19,8** MRSA-stammen per ziekenhuis gerapporteerd (alleen type D); dit aantal schommelde tussen **0** en **153** stammen voor het semester.

De proportie van resistente *S. aureus* voor het totaal aantal stammen (alleen type D) bedraagt **19%**. De mediaan van het resistentiecijfer in de deelnemende ziekenhuizen bedraagt **18,3%**

Figuur 2 geeft de verdeling weer van het resistentiecijfer voor ziekenhuizen die registreren volgens het type D.

Figuur 2: verdeling van het resistentiecijfer (MRSA) in functie van de grootte van het ziekenhuis; 2^{de} semester 1996, (alleen registratie volgens het type D).



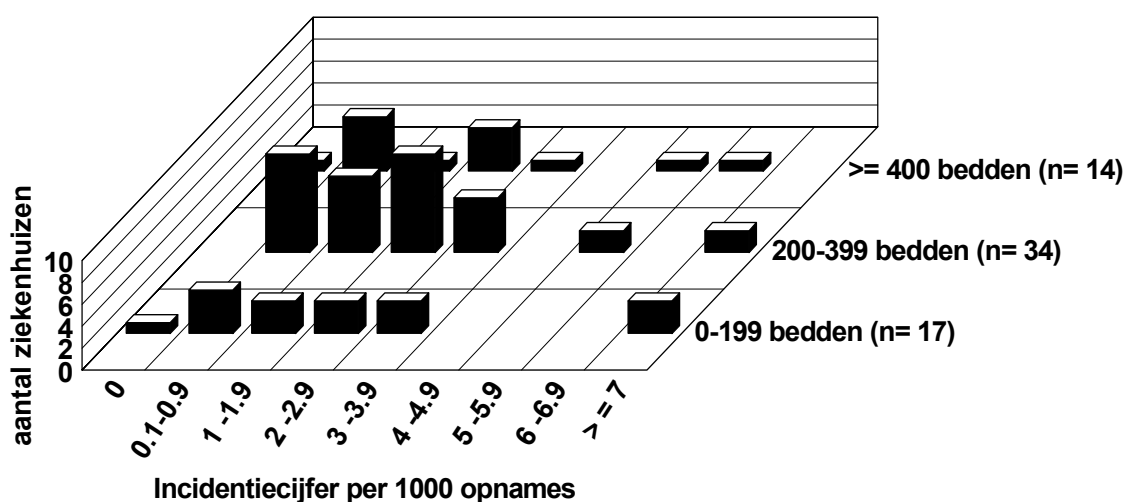
3. Incidentie

Het incidentiecijfer werd berekend op het aantal nieuwe nosocomiale MRSA-gevallen (zonder rekening te houden met de gevallen gevonden via screening) en hun overeenkomstige noemergegevens. **65** ziekenhuizen beschikten over alle nodige gegevens.

Het globale gemiddelde incidentiecijfer bedraagt **2,3** nieuwe gevallen per **1000 opgenomen patiënten**, of **0,26** gevallen per **1000 patiënten-dagen**. De mediaan van de incidentiecijfers bedraagt **2,0 per 1000 opnames**.

Figuur 3 geeft de incidentiecijfers weer in functie van de grootte van het ziekenhuis.

Figuur 3: verdeling van de MRSA-incidentie in functie van de grootte van het ziekenhuis, 2^o semester 1996



Telkens neemt men een soort bimodale verdeling waar met een aantal ziekenhuizen met hogere incidentiecijfers. Het gaat hier waarschijnlijk om ziekenhuizen in epidemische fase.

4. Screening

33 % (n=30) van de ziekenhuizen verklaarden niet aan systematische screening te doen. **43 (47,2%)** ziekenhuizen beweerden aan screening te doen en **19,8% (n=18)** van de ziekenhuizen hebben de vraag niet beantwoordt.

Een totaal van **46** ziekenhuizen rapporteerden nieuwe gevallen gedetecteerd via screening, t.t.z. **140** gevallen in totaal.

Indien rekening gehouden wordt met de screening stijgt het incidentiecijfer voor nieuwe gevallen van **2,3** naar **2,7** per **1000 opnames**.

5. Evolutie van de cijfers

Voor ziekenhuizen die aan de 5 periodes deelnamen werd een daling in de incidentiecijfers geobserveerd gedurende de laatste semester van 1995. Deze daling werd in 1996 niet bevestigd. Ten opzichte van het vorig semester bleef de mediaan van de incidentiecijfers stabiel en schommelde rond de **2,2 per 1000 opnames** (constant cijfer in 1996).

De gemiddelde incidentie voor de 5 gecumuleerde periodes is gedaald (tijdens het 1^{ste} semester 1996: 3,2) en bedraagt nu **2,7 per 1000 opnames** (tabel 1).

Deze tabel toont dat globaal genomen, het mediane incidentiecijfer van alle ziekenhuizen relatief stabiel bleef. Het ligt lager dan in 1994 en wijst misschien op een stabilisatie van het probleem in België.

Tabel 1: Evolutie van de incidentiecijfers van nosocomiaal verworven MRSA

	Mediaan van de incidentiecijfers/ 1000 opnames					Gemiddelde incidentie
	Laatste semester 1994	Eerste semester 1995	Laatste semester 1995	Eerste semester 1996	Laatste semester 1996	Gecumuleerde gegevens voor de 5 periodes
Ziekenhuizen met incidentiecijfers voor de 5 periodes (n=17)	3,7	2,3	1,4	2,2	2,2	2,7
Alle ziekenhuizen	3,6 (n=42)	1,8 (n=54)	2,4 (n=46)	2,0 (n=65)	2,0 (n=65)	2,9

Voor ziekenhuizen die registreerden volgens type D en aan de 5 periodes deelnamen blijkt de mediaan van de resistentiecijfers zich sinds het laatste semester van 1995 te stabiliseren (**18 à 20,7%**).

Voor het totaal aantal ziekenhuizen daalt de mediaan van de resistentiecijfers sinds het eerste semester van 1995. Het gemiddeld resistentiecijfer (gecumuleerde cijfers voor de 5 periodes) bedraagt **20,5%**.

Tabel 2: Evolutie van de resistentiecijfers (%) voor *S. aureus* (alleen Type D)

	Mediaan van de resistentiecijfers (alleen Type D)					Gemiddelde Resistentie
	Laatste semester 1994	Eerste semester 1995	Laatste semester 1995	Eerste semester 1996	Laatste semester 1996	Gecumuleerde gegevens voor de 5 periodes
Ziekenhuizen met Resistentiecijfers voor de 5 periodes (n=16)	23,6	28	18	20,2	20,7	20,6
Alle ziekenhuizen (effectief)	25,6 (n=31)	24,6 (n=60)	19,5 (n=54)	18,8 (n=79)	18,3 (n=78)	20,5

Tenslotte mag gesteld worden dat de deelname van de ziekenhuizen goed blijft en dat zich een stabiliserende tendens schijnt af te tekenen. De kwaliteit en vergelijkbaarheid van de gegevens gaat er op vooruit en deze resultaten zetten ons aan om de inspanning voor de surveillance verder te zetten.