

Helstu skilaboð Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyf 2022

Nýjustu gögn og núverandi ástand

- ECDC áætlað að á hverju ári deyja meira en 35.000 manns af völdum sýklalyfjaónæmra sýkinga í Evrópusambandinu, á Íslandi og í Noregi - mat sem hefur aukist undanfarin ár. Heilsuþyrði sýklalyfjaónæmra sýkinga er á pari við Inflúensu, berkla og HIV/alnæmi samanlagt.
- Á heildina litið var marktæk aukning á milli árána 2016 og 2020 á áætluðum fjölda sýkinga og dauðsfalla fyrir næstum allar bakteríur-sýklalyfjaónæmissamsetningar innan ESB/EES, þó lítil fækkun hafi verið frá 2019 til 2020, á fyrsta ári COVID-19 heimsfaraldursins.
- Yfir 70% af heilsufarsáhrifum sýklalyfjaónæmra sýkinga má rekja beint sýkinga sem tengjast heilsugæslu. Þetta væri hægt að lágmarka með fullnægjandi smitvörnum og varnaðarráðstöfnum, sem og með sýklalyfjastjórnun.
- Stærsta sjúkdómsþyrðin var af völdum þriðju kynslóðar kefalósporín-ónæmra *Escherichia coli*, þar á eftir meticillin-ónæmum *Staphylococcus aureus* (MÓSA) og þriðju kynslóðar kefalósporín-ónæmra *Klebsiella pneumoniae*.
- Ónæmi fyrir sýklalyfjum sem notuð eru til síðustu meðferðar á bakteríusýkingum, eins og karbapenemum, hefur mest áhrif á heilsuna. Fjöldi dauðsfalla af völdum sýkinga með karbapenem-ónæmu bakteríunni jókst á milli árána 2016 og 2020. Fyrir karbapenem-ónæmu *Klebsiella pneumoniae* og *Acinetobacter* tegundir, sem eru algeng orsök sýkinga tengdar heilbrigðisþjónustu, fjölgaði dauðsföllum sem rekja má til um það bil 50% á milli árána 2016 og 2020.
- Á milli árána 2016 og 2020 var tilkynnt mesta aukningin á fjölda tilfella og hæsta prósentustig sýklalyfjaónæmis (e. antimicrobial resistance - AMR) vegna *Acinetobacter* tegunda, af löndum sem þegar höfðu hátt hlutfall sýklalyfjaónæmis af tilkynntum tilfellum vegna *Acinetobacter* tegunda fyrir 2020.
- *Acinetobacter* tegundir eru sérstakt vandamál í heilbrigðisþjónustunni, þar sem vandinn getur verið viðvarandi í heilsugæsluumhverfinu í langan tíma og, þegar hann er einu sinni til staðar, er afar erfitt að uppræta hann.
- Árið 2018 áætlaði Efnahags- og framfarastofnunin (OECD) að árlegur kostnaður vegna sýkingar af völdum baktería sem eru ónæmar fyrir sýklalyfjum heilbrigðiskerfi ESB/EES ríkja væri 1,1 milljarður evra.
- Skýr fylgni er á milli tíðni sýklalyfjanotkunar í þýði (t.d. í heilsugæslu) og samsvarandi magns sýklalyfjaónæmis í bakteríum sem bera ábyrgð á sýkingum í sama þýði. Með öðrum orðum, því meira af sýklalyfjum er neytt í landi, því hærra er ónæmishlutfallið í því landi.

- Að auki er innleiðing og fylgni við sýkingavarnir og eftirlitsráðstafanir í öfugri fylgni við magn sýklalyfjaónæmis, sérstaklega á sjúkrahúsum og öðrum heilsugæslustöðvum. Þetta bendir til þess að því meira sem hugað er að sýkingavörnum og eftirliti í landi, því lægri verða viðnámshlutföllin.
- Á tímabilinu 2012–2021 varð vart við tölfræðilega marktæka samdrátt í sýklalyfjaneyslu innan ESB/EES, bæði í samfélaginu (aðalþjónustu) og á sjúkrahúsum. Tölfræðilega marktæk aukning var aðeins í einu landi (Búlgaría).
- Hugsanlegt er að þættir sem tengjast COVID-19 heimsfaraldrinum hafi haft áhrif á sýklalyfjaneyslu samfélagsins í ESB/EES frá og með 2020 (t.d. breytingar á sjúkdómssmiti, aukin notkun heilbrigðisþjónustu, lyfseðilsskylda og lægri tíðni annarra sjúkdóma tengda öndunarfærasýkingar en COVID-19 sem rekja má til inngripa sem ekki eru lyfjafræðileg). Engu að síður jókst hraðaaukningin á hlutfalli „breiðvirkra“ til „þröngra“ sýklalyfja sem notuð voru í samfélaginu á árunum 2020 og 2021.
- Þó að sjúkrahúsgeirinn sýndi áður óþekktu lækkun á meðalneyslu ESB/EES á árunum 2020 og 2021, var mikil aukning í neyslu breiðvirkra sýklalyfja og sýklalyfja sem notuð eru á lokastigi.
- Sýklalyfjaónæmi (e. Antimicrobial resistance - AMR) er enn alvarleg áskorun í ESB/EES og við þurfum að halda áfram viðleitni til að draga enn frekar úr óþarfa sýklalyfjanotkun og bæta sýkingavarnir og eftirlitshætti til að draga verulega úr henni.
- Greint var frá prósentutölum sýklalyfjaónæmis, sem eru mjög mismunandi milli landa fyrir nokkrar bakteríutegundir-sýklalyfjahópasamsetningar, oft með norður-til-suður og vestur-til-austur halla. Almennt var greint frá lægstu hlutfalli sýklalyfjaónæmis eftir löndum í norðurhluta Evrópu og hæst eftir löndum í suður og austurhluta Evrópu.
- Þrátt fyrir aukna vitund um sýklalyfjaónæmi sem ógn við lýðheilsu og fyrirliggjandi gagnreyndar leiðbeiningar um varnir og eftirlit með sýkingum, sýklalyfjavörslu og fullnægjandi örverufræðilega getu, eru lýðheilsuáðgerðir sem miða að takast á við þetta vandamál enn ófullnægjandi. Brýn þörf er á öflugri inngripum og áðgerðum til að bregðast við sýklalyfjaónæmi og það myndi hafa veruleg jákvæð áhrif á heilsu íbúa og framtíðarútgjöld til heilbrigðismála í ESB/EES.