

Testy CRP wykonywane w miejscu opieki nad pacjentem pomagają w walce z odpornością na środki przeciwdrobnoustrojowe

Odporność na środki przeciwdrobnoustrojowe jest problemem globalnym

Odporność na środki przeciwdrobnoustrojowe (AMR) została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za jedno z dziesięciu największych globalnych zagrożeń dla zdrowia na świecie¹. Szacuje się, że do 2050 roku może co roku przedwcześnie umrzeć 10 milionów ludzi z powodu infekcji związanych z AMR, o ile nie zostaną podjęte środki w celu spowolnienia AMR.

Oprócz wzrostu śmiertelności, AMR będzie stanowiło ogromne obciążenie ekonomiczne dla służby zdrowia, a także dla ludzi z powodu przedłużających się chorób i hospitalizacji, droższych leków i utraconych dochodów².

W podstawowej opiece zdrowotnej antybiotyki są z reguły niewłaściwie stosowane

Około 80-90% wszystkich antybiotyków przepisywanych jest przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, szczególnie w przypadku leczenia infekcji dróg oddechowych (RTI)^{3,4}. Szacuje się jednak, że około 90% RTI, takich jak zapalenie oskrzeli, zapalenie ucha i zatok są pochodzenia wirusowego lub ustępują samoistnie, a zatem nie wymagają leczenia antybiotykami⁵.

Antybiotyki są zwykle przepisywane na podstawie objawów pacjenta z pominięciem wykonania niezbędnych badań diagnostycznych. W rezultacie 50% antybiotyków jest przepisywanych niepotrzebnie lub nieprawidłowo⁶.



Niepewność diagnostyczna jest najczęstszą przyczyną nadużywania antybiotyków

Na nadmierne przepisywanie antybiotyków wpływa kilka czynników, a jednym z kluczowych czynników powodujących niepotrzebne przepisywanie antybiotyków jest niepewność diagnostyczna lekarzy⁷. Często trudno jest odróżnić infekcje wirusowe od bakteryjnych oraz infekcje ustępujące samoistnie od tych, które wymagają leczenia. Aby uniknąć popełnienia błędu, antybiotyk podaje się tylko ze względów bezpieczeństwa, aby zminimalizować ryzyko potencjalnego zagrożenia dla pacjenta.

Kiedy niepewność diagnostyczna połączy się z żądaniem pacjenta o przepisanie antybiotyku, w wyniku powszechnych błędnych przekonań na temat antybiotyków takich jak to, że antybiotyki mogą leczyć infekcje wirusowe, łatwo dochodzi do ich bezsensownego przepisywania⁸.

Szybkie ilościowe badanie białka C-reaktywnego w miejscu opieki nad pacjentem zmniejsza ilość niepotrzebnie przepisywanych antybiotyków

Właściwe stosowanie antybiotyków w ramach opieki zdrowotnej ma kluczowe znaczenie w walce z AMR. Szybkie, dokładne, niedrogie i łatwe do przeprowadzenia testy diagnostyczne odgrywają ważną rolę w ograniczaniu nadużywania antybiotyków². Wykonanie badania białka C-reaktywnego (CRP) w miejscu opieki nad pacjentem przed przepisaniem antybiotyków przynosi kilka korzyści, które pomagają zwalczać AMR:

- Szybko dostępne wyniki, otrzymane jeszcze w trakcie badania pacjenta pomagają w podjęciu decyzji diagnostycznej, tzn. czy stosowanie antybiotyku jest rzeczywiście konieczne
- Zmniejszenie niepewności diagnostycznej
- Znaczące zmniejszenie nadmiernego stosowania antybiotyków w leczeniu RTI bez narażania zdrowia pacjenta^{9,10}
- Wyniki CRP mogą pomóc w wyjaśnieniu pacjentowi, dlaczego podanie antybiotyku nie jest niezbędne



Literatura

1. World Health Organization (WHO). Antimicrobial resistance. Available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>.
2. O'Neill J. Review on Antimicrobial Resistance. Antimicrobial Resistance: Tackling a Crisis for the Health and Wealth of Nations, 2016.
3. Hay AD. Antibiotic prescribing in primary care. *BMJ* 2019; 364: I780.
4. Petersen I et al. Antibacterial prescribing in primary care. *J Antimicrob Chemother* 2007; 60 Suppl 1: i43-47.
5. Bjerrum L et al. Health Alliance for Prudent Prescribing. Yield and Use of Antimicrobial Drugs in the Treatment of Respiratory Tract Infections (HAPPY AUDIT). *BMC Fam Pract* 2010; 11: 29.
6. CDC. Antibiotic Use in the United States, 2017: Progress and Opportunities.
7. Harbarth S, Samore MH. Antimicrobial resistance determinants and future control. *Emerg Infect Dis* 2005; 11:794-801.
8. European Commission. Special Eurobarometer 445: Antimicrobial Resistance. European Commission; Brussels, Belgium: 2016.
9. Tonkin-Crane SKG et al. Clinician-targeted interventions to influence antibiotic prescribing behaviour for acute respiratory infections in primary care: an overview of systematic reviews (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017; 7(9): CD012252.
10. O'Brien K et al. C-reactive protein point-of-care testing (CRP POCT) to guide antibiotic prescribing in primary care settings for acute respiratory tract infections (RTIs). Rapid assessment on other health technologies using the HTA Core Model for Rapid Relative Effectiveness Assessment. EUnetHTA Project ID: OTCA012, 2019.