

Til landets mikrobiologiske afdelinger og hygiejneenheder i regioner

Kopi: Til regionernes forvaltningschefer

Vedrørende højvirulente *Clostridium difficile*

Infektion med højvirulente *Clostridium difficile* (*C. difficile*) udgør til stadighed et stort problem i Danmark. Hovedparten af de højvirulente *C. difficile* tilhører fortsat PCR-ribotype 027 (CD027), som er endemisk på flere hospitaler.

Der forekommer imidlertid også andre *C. difficile* med binært toksin. Disse er også forbundet med høj mortalitet. Blandt disse kan nævnes PCR-ribotype 078 og 066, som er henholdsvis den anden og tredje mest hyppigt forekommende PCR-ribotype efter 027 i Danmark (detekteret blandt de indsendte isolater).

Det er derfor fortsat af stor vigtighed at overvåge ikke kun CD027 men samtlige højvirulente *C. difficile*.

Primærdiagnostikken af *C. difficile* er i mange klinisk mikrobiologiske afdelinger ændret til PCR diagnostik direkte på fæces med detektion af generne for toksin A, toksin B og binært toksin inkl. markører for CD027. Dette bevirker, at højvirulente non-CD027 ikke umiddelbart bliver karakteriseret, hvorved man kan risikere forsinket detektion af epidemisk spredning af sådanne kloner.

På denne baggrund ændres reglerne for indberetning og indsendelse af *C. difficile*. Det er forventningen, at de afdelinger, der har omlagt diagnostikken til PCR baseret diagnostik, fremover kun i særlige situationer (beskrevet nedenfor) vil skulle isolere *C. difficile* fra fæces og indsende til karakterisering.

Dette brev erstatter brev af 17. marts 2009 med titlen: ”Vedrørende igangværende udbrud af *Clostridium difficile* 027”.

Overvågning af *Clostridium difficile*

Det er vigtigt, at klinikerne er opmærksomme på tidlig mikrobiologisk diagnose ved formodet *C. difficile* infektion. *C. difficile* infektion bør i særdeleshed mistænkes ved:

- Nosokomial diaré med sygdomsdebut 2 dage eller senere efter indlæggelse på sygehus
- Antibiotikainduceret diaré
- Velkendte svære manifestationer på *C. difficile*-associeret sygdom fx pseudomembranøs colitis og toksisk megacolon.

15. marts 2012

j.nr. 1-1210-22/1

**Sygehusbehandling- og Beredskab
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00**

E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 72 22 7758

E-post syb@sst.dk

De klinisk mikrobiologiske afdelinger pålægges løbende at indsende *C. difficile* isolater med ét eller flere af nedennævnte karakteristika til Statens Serum Institut, med henblik på yderligere karakterisering:

Side 2
15. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

I følgende situationer ønskes indsendt *C. difficile*-isolater:

<ul style="list-style-type: none">• Fra patienter med svære manifestationer af <i>C. difficile</i> associeret infektion
<ul style="list-style-type: none">• Indsamlet i forbindelse med udbrudsmistanke
<ul style="list-style-type: none">• Med resistens over for de nyere fluorokinoloner (fx moxifloxacin)
<ul style="list-style-type: none">• Hvis molekylærbiologisk metode er positiv for generne, der koder for det binære toksin, udover toksin A eller toksin B*
*Såfremt der i en patientprøve påvises markører for <i>C. difficile</i> med PCR ribotype 027 (fx Δ 117 punktmutation i det regulerende toksin-gen; <i>tcdC</i>), er isolatindsendelse <u>ikke</u> nødvendig. Laboratoriet skal imidlertid indberette sådanne fund samlet og minimum hver 14. dag til Statens Serum Institut.

I forbindelse med indsendelse af isolater eller indberetning af fund til Statens Serum Institut skal følgende oplysninger medsendes:

- Patientens CPR-nummer
- Identifikation af rekvirerende sygehus (med SOR- eller SKS-kode). Ydernummer anføres ved prøver fra praksis
- Dato for modtagelse af prøve i den lokale KMA.

I særlige tilfælde kan den mikrobiologiske afdeling, efter forudgående aftale med Statens Serum Institut, indgå særlige aftaler vedrørende indsendelse af fæces i stedet for isolater.

Behandling af *C. difficile* patienter

På nogle hospitaler er der via Regionen etableret en ambulatoriefunktion, der varetager behandling af patienter med *C. difficile*. Hvor det skønnes relevant, kan det overvejes at oprette sådanne ambulatorier.

Forebyggelse af spredning

Infektionshygiejniske retningslinjer for sygdom med *C. difficile* fremgår af flg. sti og link: www.ssi.dk - Smitteberedskab- Infektionshygiejne - Infektionshygiejniske retningslinjer - Råd og Anvisninger - Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om behandling af patienter med smitsomme sygdomme, herunder isolation.

Med venlig hilsen
Søren Brostrøm
Enhedschef

Tove Rønne
Overlæge