

Surveillance CPE screening

Beschrijving van de test

Naam:	Surveillance CPE screening
Aanvraag code:	M_FSA_CPE
Loinc:	6537
Frequentie:	Dagelijks
TAT:	2 dagen
24u/24u:	Nee
Verantwoordelijke bioloog:	dr. Katelijne Floré

Afname van het materiaal

Afname:	FSA (Eswab). Breng de wisser intrarectaal, draai deze voorzichtig rond en verwijder. Plaats de wisser in transportmedium (roze dop). Breek het stokje af, sluit met de dop en label correct. Voor indicaties wie wanneer te screenen, zie intranet – edoc – Screening op CPE.
---------	--

Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	AFAZFAB00004 Aanvraagbrief Microbiologische diagnostiek
-------------	---

Analyse

Analysemethode:	Kweek op een chromogene selectieve bodem, identificatie en uitvoeren van gevoeligheidsbepaling (antibiogram). Aan de hand van de CARBA-5 sneltest kan het type CPE geïdentificeerd worden (NDM, KPC, OXA-48, IMP, VIM).
Deelname EKE:	Sciensano, SKML, UK NEQAS
Interpretatie:	Carbapenemase-producerende Enterobacteriaceae (CPE) vormen een toenemend probleem voor de volksgezondheid gezien de therapeutische opties om deze kiemen te behandelen

beperkt zijn. Sinds 2010 is er een snelle opkomst van autochtone CPE-stammen in België waargenomen, wat wijst op de noodzaak van versterkte epidemiologische surveillance. De carbapenamases die het meest frequent worden waargenomen zijn OXA-48 gevolgd door NDM, VIM en KPC. De kiemen die het meest frequent CPE drager zijn, zijn *Klebsiella pneumoniae* gevolgd door *Escherichia coli*, *Citrobacter freundii* en *Enterobacter cloacae* complex.

CPE wordt frequent gelinkt aan nosocomiale infecties.

Risicofactoren voor het verwerven van zo'n nosocomiale CPE-gerelateerde infectie zijn: verlengd verblijf in het ziekenhuis, ernstige ziekte, breedspectrum antibioticagebruik, verblijf op intensieve zorgen met invasieve procedures zoals catheterisatie (urinair, arterieel), intubatie en mechanische ventilatie.

Laatst gewijzigd op

09-05-2025

Glims system