

Rozważne i odpowiedzialne stosowanie antybiotyków zarówno u zwierząt, jak i u ludzi może zmniejszać ryzyko wystąpienia lekooporności bakterii.

Jest to szczególnie istotne w odniesieniu do antybiotyków wykorzystywanych w leczeniu ludzi i zwierząt, a także antybiotyków będących lekami ostatecznego rzutu w walce z zakażeniami u ludzi.



Grupa ekspercka ad hoc ds. doradztwa w zakresie środków przeciwdrobnoustrojowych (AMEG) skategoryzowała antybiotyki pod względem potencjalnych skutków dla zdrowia publicznego zwiększonej oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe stosowane u zwierząt oraz ze względu na potrzebę stosowania poszczególnych antybiotyków w medycynie weterynaryjnej.

Kategoryzacja ma służyć za narzędzie pomagające lekarzom weterynarii decydować o tym, jaki antybiotyk należy zastosować.

Zachęcamy lekarzy weterynarii do sprawdzenia kategorii AMEG przed przepisaniem antybiotyku zwierzętom będącym pod ich opieką. Kategoryzacja AMEG nie zastępuje wytycznych dotyczących leczenia, które wymagają też uwzględniania innych czynników, takich jak informacje uzupełniające podane w Charakterystyce Produktu Leczniczego dostępnych leków, ograniczenia dotyczące zastosowania u gatunków zwierząt służących do produkcji żywności, miejscowa zmienność chorób i antybiotykooporności oraz krajowa polityka dotycząca przepisywania leków.

Kategoria A

Unikać

- antybiotyki z tej kategorii nie są dopuszczone do obrotu w UE jako produkty lecznicze weterynaryjne
- są one przeciwwskazane do stosowania u zwierząt służących do produkcji żywności
- w wyjątkowych okolicznościach mogą być podane zwierzętom towarzyszącym

Kategoria B

Ograniczać

- antybiotyki z tej kategorii są bardzo ważne dla medycyny ludzkiej, a ich stosowanie u zwierząt należy ograniczyć w celu zmniejszenia zagrożenia dla zdrowia publicznego
- ich zastosowanie powinno być rozważane tylko w przypadku braku antybiotyków z kategorii C albo D, które byłyby klinicznie skuteczne
- jeśli to tylko możliwe, należy je włączyć do leczenia dopiero po określeniu wrażliwości na środki przeciwdrobnoustrojowe

Kategoria C

Uważać

- w przypadku antybiotyków z tej kategorii istnieją zamienniki w medycynie ludzkiej
- w przypadku wskazań weterynaryjnych nie ma zamienników należących do kategorii D
- ich zastosowanie powinno być rozważane tylko w przypadku braku antybiotyków z kategorii D, które byłyby klinicznie skuteczne

Kategoria D

Stosować rozważnie

- jeśli to tylko możliwe, antybiotyki te należy stosować jako leczenie pierwszego rzutu
- każdorazowo należy zachować ostrożność i stosować je tylko w przypadku istnienia wskazań do stosowania

Wskazówki dotyczące wszystkich kategorii

- należy unikać nieuzasadnionego stosowania, zbyt długiego stosowania i podawania za małej dawki antybiotyku
- leczenie grupowe należy ograniczyć do sytuacji, w których niemożliwe jest zastosowanie leczenia indywidualnego
- należy zapoznać się z wytycznymi Komisji Europejskiej dotyczącymi rozważnego stosowania antybiotyków w medycynie weterynaryjnej: <https://bit.ly/2s7LUF2>

AMEG to akronim oznaczający działającą przy EMA grupę ekspercką ad hoc ds. doradztwa w zakresie środków przeciwdrobnoustrojowych. Należą do niej eksperci w dziedzinie zarówno medycyny ludzkiej, jak i weterynaryjnej. Współpracują oni nad wytycznymi dotyczącymi wpływu stosowania antybiotyków u zwierząt na zdrowie publiczne.

Kategoryzacja klas antybiotyków stosowanych w medycynie weterynaryjnej (z przykładowymi substancjami dopuszczonymi do stosowania w UE u ludzi lub zwierząt)

A	Amidynopenicyliny mecylinam piwmecylinam	Karbapenemy meropenem doripenem	Leki stosowane wyłącznie w leczeniu gruźlicy lub innych chorób mykobakteryjnych izoniazyd etambutol pirazynamid etionamid	Glikopeptydy wankomycyna	UNIKAĆ
	Ketolidy telitromycyna	Lipopeptydy daptomycyna		Glicylocykliny tygocyklina	
	Monobaktamy aztreonam	Oksazolidynony linezolid		Pochodne kwasu fosfonowego fosfomycyna	
	Ryfamycyny (z wyłączeniem ryfaksyminy) ryfampicyna	Ryminofenazyny klofazymina	Inne cefalosporyny i penemy (kod ATC J01DI), w tym skojarzenia cefalosporyn 3. generacji z inhibitorami beta-laktamaz ceftobiprol ceftarolina ceftolozan + tazobaktam faropenem	Kwasy pseudomonowe mupirocyna	
	Karboksypenicylina i ureidopenicylina, w tym skojarzenia z inhibitorami beta-laktamaz piperacylina + tazobaktam	Sulfony dapson Streptograminy prystynamycyna wirginiamycyna		Substancje nowo dopuszczone do stosowania w medycynie ludzkiej po publikacji kategoryzacji AMEG do ustalenia	
B	Cefalosporyny 3. i 4. generacji, z wyłączeniem skojarzeń z inhibitorami beta-laktamaz cefoperazon cefowecyna cefchinom ceftiofur	Polimyksyny kolistyna polimyksyna B	Chinolony: fluorochinolony i inne chinolony cynoksacyna danofloksacyna difloksacyna enrofloksacyna flumechina ibafloksacyna	marbofloksacyna norfloksacyna orbifloksacyna kwas oksolinowy pradofloksacyna	OGRANICZAĆ
C	Aminoglikozydy (z wyłączeniem spektynomycyny) amikacyna apramycyna dihydrostreptomycyna framycetyna gentamycyna kanamycyna neomycyna paromomycyna streptomycyna tobramycyna	Aminopenicyliny w skojarzeniu z inhibitorami beta-laktamaz amoksycylina + kwas klawulanowy ampicylina + sulbaktam	Amfenikole chloramfenikol florfenikol tiamfenikol	Makrolidy erytromycyna gamytromycyna oleandomycyna spiramycyna tildipirozyna tylmikozyna tulatromycyna tylozyna tywalozyna	UWAŻAĆ
		Cefalosporyny 1. i 2. generacji oraz cefamycyny cefacetryl cefadroksyl cefaleksyna cefalonium cefalotyna cefapiryna cefazolina	Linkozamidy klindamycyna linkomycyna pirlimycyna		
			Pleuromutyliny tiamulina walnemulina	Ryfamycyny: wyłącznie ryfaksymina ryfaksymina	
D	Aminopenicyliny, z wyłączeniem inhibitorów beta-laktamaz amoksycylina ampicylina metampicylina	Aminoglikozydy: wyłącznie spektynomycyna spektynomycyna	Sulfonamidy, inhibitory reduktazy dihydrofolianowej i skojarzenia formosulfatiazol ftalilsulfatiazol sulfacetamid sulfachloropirydazyna sulfaklozyna sulfadiazyna sulfadimetoksyna sulfadymidyna sulfadoksyna sulfafurazol sulfaguaniidyna	sulfalen sulfamerazyna sulfametyzol sulfametoksazol sulfametoksypirydazyna sulfamonometoksyna sulfanilamid sulfapirydyna sulfachinoksalina sulfatiazol trimetoprym	STOSOWAĆ ROZWAŻNIE
	Tetracykliny chlortetracyklina doksycyklina oksyetetracyklina tetracyklina	Penicyliny przeciwwronkowcowe (penicyliny odporne na beta-laktamazy) kloksacylina dikloksacylina nafcylina oksacylina	Cykliczne polipeptydy bacytracyna	Nitroimidazole metronidazol	
	Naturalne penicyliny o wąskim zakresie działania (penicyliny wrażliwe na beta-laktamazy) benzylopenicylina benzatynowa fenoksymetylopenicylina benzatynowa benzylopenicylina jodowoderek penetamatu	fenetycylina fenoksymetylopenicylina benzylopenicylina prokainowa	Steroidy przeciwbakteryjne kwas fusydowy	Pochodne nitrofuranu furaltadon furazolidon	

Inne czynniki do rozważenia

Podczas przepisywania antybiotyków należy uwzględnić **drogę podania** oraz odpowiednią kategoryzację. Poniższy wykaz sugeruje drogi podania i rodzaje postaci farmaceutycznych uszeregowane od ich najmniejszego do największego szacowanego wpływu na antybiotykooporność.



- Miejscowe leczenie indywidualne (np. podanie dowymieniowe, krople do oczu lub uszu)
- Pozajelitowe leczenie indywidualne (podanie dożylnie, domięśniowe, podskórne)
- Doustne leczenie indywidualne (tj. tabletki, bolus doustny)
- Grupowe leczenie podawane we wstrzyknięciach (metafilaktyka), tylko jeśli istnieją właściwe uzasadnienia
- Grupowe leczenie doustne podawane w wodzie do picia lub preparacie mlekozastępczym (metafilaktyka), tylko jeśli istnieją właściwe uzasadnienia
- Grupowe leczenie doustne podawane w paszy lub premiksach (metafilaktyka), tylko jeśli istnieją właściwe uzasadnienia

