

Badanie lekowrażliwości szczepów klinicznych *Mycobacterium kansasii* izolowanych w Polsce w latach 2000-2015

Autorzy: Zofia Bakula¹, Magdalena Modrzejewska¹, Agata Podpora¹, Małgorzata Proboszcz², Aleksandra Safianowska², Tomasz Jagielski¹

¹Zakład Mikrobiologii Stosowanej, Instytut Mikrobiologii, Wydział Biologii, Uniwersytet Warszawski,

²Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wstęp:

Prątki *Mycobacterium kansasii* sytuują się w ścisłej czołówce jako przyczyna chorób płuc wywołanych prątkami niegruźliczymi (NTM, ang. nontuberculosis mycobacteria). W Polsce, prątki *M. kansasii* stanowią przeszło trzecią część wszystkich izolacji NTM. Leczenie zakażeń *M. kansasii* ma w dużej mierze charakter empiryczny. Wynika to między innymi z niedostatecznej ilości badań lekowrażliwości *in vitro*.

Cel:

Celem pracy było określenie wrażliwości szczepów klinicznych *M. kansasii* na 8 leków przeciwprątkowych, tj. ryfampicynę (RMP), etambutol (ETH), izoniazyd (INH), streptomycynę (STR), klarytromycynę (CLM), trimetoprim/sulfametoksazol (SXT), amikacynę (AMK) i kanamycynę (KAN).

Materiały i metody:

Badanie objęło 62 szczepy *M. kansasii* wyizolowane w latach 2000-2015 w Szpitalu Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego od pojedynczych chorych z pierwotnym podejrzeniem gruźlicy. Badanie lekowrażliwości przeprowadzono metodą pasków E-test (BioMérieux) ściśle według zaleceń producenta. Jako szczepu kontrolnego użyto *M. kansasii* ATCC12478. Wartości krytyczne stężeń leków przyjęto na podstawie wytycznych CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute), a w przypadku ich braku - danych literaturowych.

Wyniki:

Spośród 62 badanych szczepów, wszystkie wykazały pełną wrażliwość na RMP (MIC<1) i AMK (MIC<32). Liczba szczepów, u których stwierdzono oporność na pojedyncze leki wynosiła odpowiednio: 53 (INH; MIC>256), 22 (KAN; MIC≥4), 2 (ETH; MIC≥8), 2 (CLR; MIC>256), 1 (STR; MIC>1024). Wszystkie szczepy wykazały oporność na SXT (MIC>32/608 mg/L). Dla szczepu referencyjnego *M. kansasii* ATCC12478, wartości MIC dla poszczególnych leków wyniosły: 0,006 mg/L (RMP), 0,064 (CLM), 0,75 mg/L (ETH), 2 mg/L (AMK), >1024 mg/L (STR), >256 mg/L (INH), >32 mg/L (SXT) i 4 mg/L (KAN).

Wnioski:

Otrzymane wyniki wskazują na wysoką aktywność badanych leków wobec szczepów klinicznych *M. kansasii*, z wyjątkiem SXT.