

Under 2020 har betydelsen av bokstaven I i SIR-systemet för resistensbestämning ändrats. I betyder nu att bakterien är känslig men att högdos av aktuellt antibiotikum ska användas. Det finns alltså numera två beteckningar för känslig; S - känslig med normaldos och I - känslig med högdos (eller administration som ger motsvarande serumkoncentration).

Tidigare stod beteckningen I för intermediär vilket kunde betyda att antibiotikavalet var suboptimalt på olika sätt. **Den nya betydelsen av I är att bakterien är känslig och preparatet lika effektivt som preparat som klassificeras som S, förutsatt hög dosering.**

Vilken dosering som är högdos för respektive antibiotika anges i tabellform på RAF:s hemsida (www.sls.se/raf, välj "Kunskapsunderlag" och "Doseringstabell") (Referensgruppen för antibiotikafrågor). Doseringen ska alltid behöva anpassas till den individuella patienten och den aktuella infektionen.

För förhindra en överanvändning av mer resistensdrivande preparat och preparat med mer biverkningar eller sämre effekt ska man inte slentrianmässigt eller för säkerhets skull alltid välja antibiotika klassificerade som S framför antibiotika klassificerade som I. Nedan följer några exempel på när detta är viktigt att vara uppmärksam på och där antibiotika som klassificeras som I kan vara att föredra:

- *Pseudomonas aeruginosa*: Piperacillin-tazobactam, ceftazidim, imipenem och ciprofloxacin klassificeras nu alltid som I medan meropenem fortsatt klassificeras som S. Detta betyder **inte** att meropenem har bättre effekt. Piperacillin-tazobactam, ceftazidim och ciprofloxacin är likvärdiga meropenem när de ges i högdos. Man ska vid behandling av *Pseudomonas* undvika att rutinmässigt byta till meropenem då karbapenemer i hög grad driver resistensutveckling.
- *Enterococcus faecalis*: Imipenem klassificeras nu alltid som I vilket innebär att behandling skall ges med i högdos. Imipenem är fortfarande ett av förstahandsalternativen vid allvarliga och/eller komplicerade infektioner.
- *Staphylococcus aureus* och KNS: Ciprofloxacin och levofloxacin klassificeras nu alltid som I vilket innebär att de ska ges i högdos. Vid protesinfektioner ingår ciprofloxacin eller levofloxacin ofta i rekommenderad behandlingsregim. Det är därför viktigt att man **inte** väljer bort dessa preparat för att bakterien klassificeras som I.
- *Haemophilus influenzae*: Amoxicillin och amoxicillin-klavulansyra klassificeras nu alltid som I och behandling skall alltid ges i högdos.
- *Stenotrophomonas maltophilia*: Trimetoprim-sulfametoxazol klassificeras nu alltid som I och behandling skall alltid ges med i högdos.

Budskapet är: Välj inte bort preparat som får beteckningen I. De är likvärdiga behandlingsalternativ och i vissa situationer förstahandsval förutsatt att de doseras rätt.

Dosering vid normal och högdos:

<https://www.sls.se/globalassets/raf/kunskapsunderlag/raf-doseringstabell-normal-hog-dos.pdf>

För mer information om den nya SIR-klassificeringen se <https://lakartidningen.se/klinik-ochvetenskap-1/kommentar/2019/01/sir-systemet-for-att-beskriva-bakteriers-resistens-andras/>