{SenderName}

{SenderDepartment}

{SenderStreet}

{SenderCity}

Würzburg, den {Date}

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |  | | |
| **Untersuchungsbefund zu** **KL{LaboratoryNumber} - *Endbefund*** | | | | | | |
|  |  | | |  | | |
| Labor-Nr. des KLHI: | KL{LaboratoryNumber} | | |  | | |
| isoliert aus: | {SamplingLocation} | | |  | | |
| Datum der Materialentnahme: | {SamplingDate} | | |  | | |
| Datum des Materialeingangs: | {ReceivingDate} | | |  | | |
| Initialen / PLZ d. Patienten: | {Patient} | | |  | | |
| Geburtsdatum des Patienten: | {PatientBirthDate} | | |  | | |
| Labor-Nr. des Einsenders: | {SenderLaboratoryNumber} | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
| **Keimidentifizierung und Typisierung** | | | |  | |
|  | | |  |  | |
| ***Identifizierung*** | | |  | ***{EvaluationString}*** | |
| ***Serotyp (Agglutination)*** | | | **a – f:** | **{AgglutinationString}** | |
| ***Molekulare Charakterisierung*** | | | |  |  | | --- | --- | | ***{#Typings}{Attribute}*:** | **{Value}{/*Typings*}** | | | |

Interpretation: {Interpretation}

{InterpretationDisclaimer}

Untersuchungen zur Antibiotika-Resistenz: siehe nachfolgende Seite.

**Untersuchungen zur Antibiotika- Resistenz**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **-Laktamase** | **{BetalactamaseString}** | **Grenzwerte nach EUCAST** | | | |
| **S** | | **R** | **gültig seit** |
| **{#ETests}{Antibiotic} Etest** | **{Measurement} µg/ml, {Result}** | **≤{MicBreakpointSusceptible} µg/ml** | **>{MicBreakpointResistent} µg/ml** | | **{ValidFromYear}{/ETests}** |

Interpretation: Die phänotypische Resistenztestung spricht für ein Ampicillin-sensibles Isolat. Aufgrund Ihrer Angaben wurde die Empfindlichkeit von Fluorchinolonen einschließlich Ciprofloxacin überprüft. Eine Resistenz gegen Cipro-, Levo und Moxifloxacin konnte bestätigt werden. Resistenzen gegen Fluorchinolone bei *H. influenzae* sind selten1, 2. Untersuchungen haben eine Rolle von Mutationen der Gene *gyrA* und *parC* bei der Resistenzentstehung aufgezeigt3. Ggf. wird eine molekulare Untersuchung im Rahmen von Studien des NRZMHi zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt.

Literatur:

1. Turnak MR, Bandak SI, Bouchillon SK, Allen BS, Hoban DJ. Antimicrobial susceptibilities of clinical isolates of Haemophilus influenzae and Moraxella catarrhalis collected during 1999-2000 from 13 countries. Clin Microbiol Infect. 2001;7:671-677.

2. Biedenbach DJ, Jones RN. Five-year analysis of Haemophilus influenzae isolates with reduced susceptibility to fluoroquinolones: prevalence results from the SENTRY antimicrobial surveillance program. Diagn Microbiol Infect Dis. 2003;46:55-61.

3. Georgiou M, Munoz R, Roman F, Canton R, Gomez-Lus R, Campos J, et al. Ciprofloxacin-resistant Haemophilus influenzae strains possess mutations in analogous positions of GyrA and ParC. Antimicrob Agents Chemother. 1996;40:1741-1744.

Mit freundlichen Grüßen

{Signer}

**10. Würzburger Meningokokken-Workshop: 02.06.2022; Informationen: www.nrzmhi.de (s. Anhang).**