

# Cập nhật kết quả nghiên cứu giám sát sự nhạy cảm của kháng sinh Kết quả SOAR tại Việt Nam\*

- Nguyễn Hoàn Lê Minh
- *SOAR study co-investigator*
- *Medical Affairs Manager - GSK Vietnam*

Báo cáo tại hội thảo dành cho cán bộ y tế

## LATIN AMERICA

Brazil, Argentina, Peru

## MIDDLE EAST

Turkey, Egypt, Saudi Arabia, Kuwait,  
Qatar, Lebanon, Oman, Bahrain,  
UAE

## AFRICA

Morocco, Algeria, Senegal, Cote  
d'Ivoire, Nigeria, Dem. Rep. Congo,  
Kenya, Botswana, Mauritius,  
Namibia, Zimbabwe, Uganda,  
Tanzania, Ethiopia

## Asia and others

Ukraine, Kazakhstan, Georgia, China,  
India, Malaysia, Singapore, Thailand,  
Vietnam, Korea, Pakistan

**In total: 37 countries**

- Soar: Survey of antibiotic resistance

- Đối tượng:

<i>S. pneumoniae</i>	300
<i>H. influenzae</i>	200
<i>S. pyogenes</i>	30

tất cả từ bệnh phẩm nhiễm trùng hô hấp

- Trung tâm tham gia: Đa trung tâm
- Khảo sát đề kháng bằng phương pháp tìm MIC (E-test) và khuếch tán (Kirby-Bauer)
- Thời gian thực hiện: 2010-2011



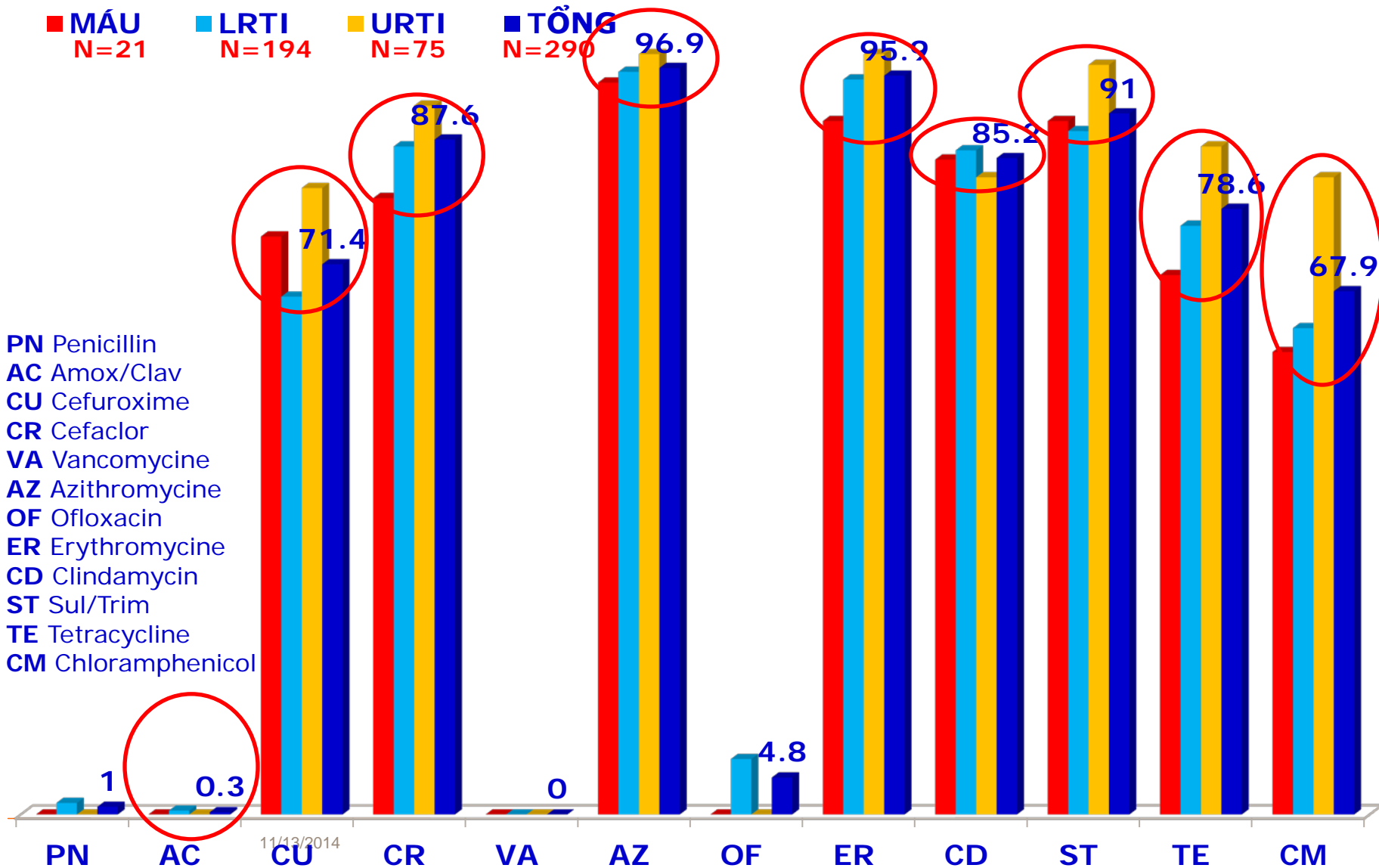
Nghiên cứu SOAR-VN trên  
*S. pneumoniae*

## Các trung tâm tham gia

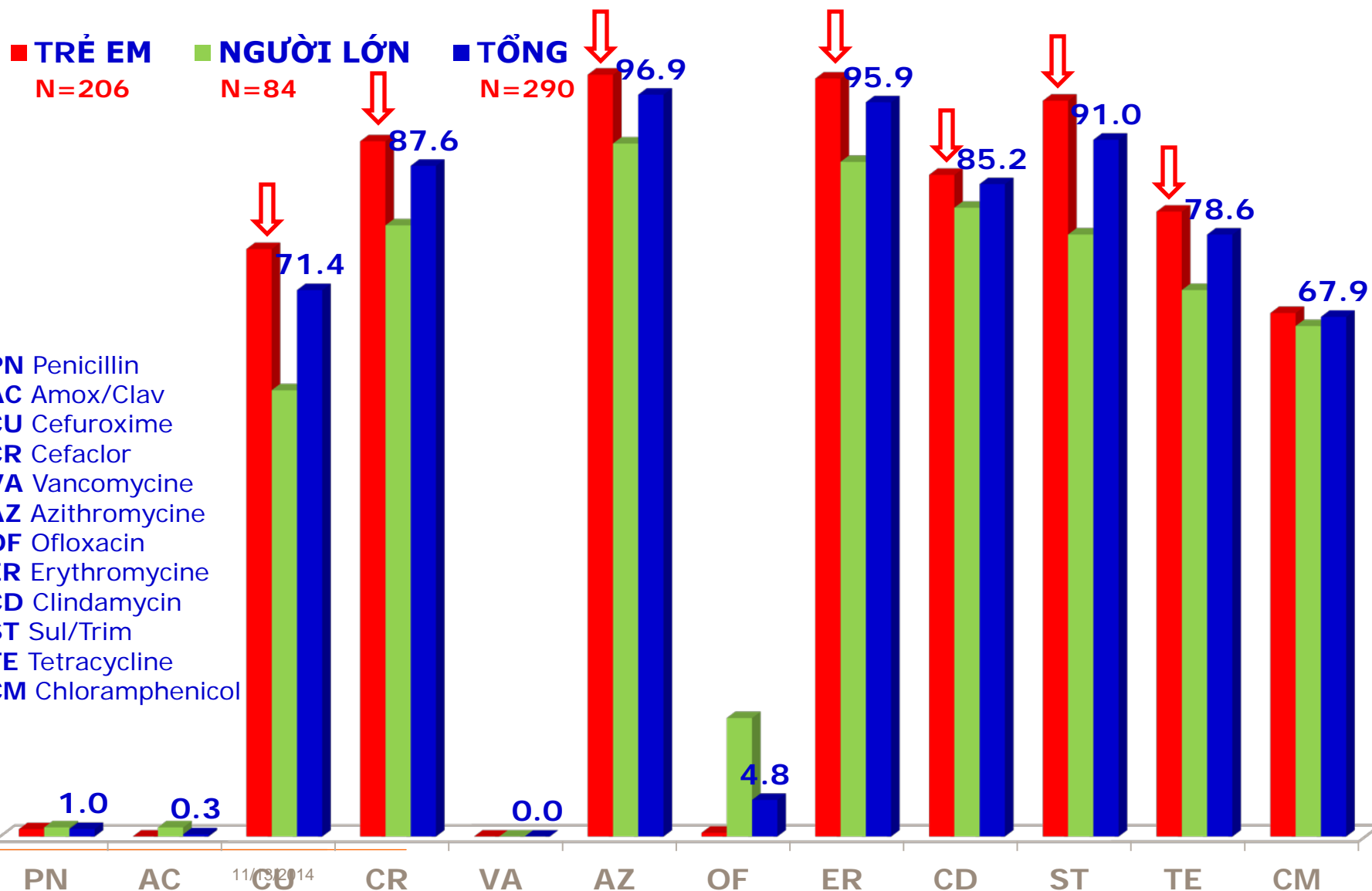


	<b>Đàm</b>	<b>HH trên</b>	<b>Máu</b>	<b>DNT</b>	<b>Tổng</b>
<b>BV. An Bình</b>	9				9
<b>BV. Bạch Mai</b>	18		3		21
<b>Cần Thơ</b>	3		1		4
<b>BV. ĐK Đà Nẵng</b>		2			2
<b>BV. TW Huế</b>	1	7			8
<b>BV. Nhi Đồng 1</b>	2	4	6		12
<b>BV. Nhi Đồng 2</b>	48	2	5		55
<b>BV. NDGD</b>	3				3
<b>BV. Ng. Tri Phương</b>	54	31	5		90
<b>BV. Nhi TW</b>	56	2	1		59
<b>BV. TMH</b>		27			27
<b>Tổng</b>	194	75	21	0	<b>290</b>

# Tỷ lệ đề kháng kháng sinh theo bệnh phẩm



# Tỷ lệ đề kháng kháng sinh theo nhóm tuổi





# MIC<sub>90</sub> và MIC<sub>50</sub> trên *S. pneumoniae*



	Điểm gãy pK/pD (µg/ml)	MIC <sub>90</sub> (µg/ml)	MIC <sub>50</sub> (µg/ml)
Amox/Clav	2-4 <sup>(1)*</sup>	4	1
Cefuroxime	1-4 <sup>(2)*</sup>	6	2
Cefaclor	0.5-1 <sup>(2)*</sup>	256	32
Ofloxacin	2*	2	1.5
Azithromycin	0.12	256	256
Vancomycin	1	0.5	0.25
Penicillin (O)	0.06 – 1.5	3	1
Penicillin (P)	2 – 4	3	1

(1) Tuỳ thuộc công thức

(2) Tuỳ thuộc đường uống hay chích

\*Jacob MR. Clin Microbiol Infect 2001; 7: 589-596<sup>8</sup>



A microscopic image showing several clusters of purple-stained bacteria, likely Haemophilus influenzae, against a light pink background. The bacteria are arranged in small groups, some appearing as pairs or short chains. The background shows some faint, elongated structures, possibly tissue or mucus.

Nghiên cứu SOAR-VN  
trên *H. influenzae*

## Các trung tâm tham gia



	<b>Đàm</b>	<b>HH trên</b>	<b>Máu</b>	<b>DNT</b>	<b>Tổng</b>
<b>BV. An Bình</b>	1				1
<b>BV. Bạch Mai</b>	27				27
<b>Cần Thơ</b>					
<b>BV. ĐK Đà Nẵng</b>		2			2
<b>BV. TW Huế</b>	16	11		1	28
<b>BV. Nhi Đồng 1</b>	4		14	11	29
<b>BV. Nhi Đồng 2</b>	27		3		30
<b>BV. NDGD</b>	3				3
<b>BV. Ng. Tri Phương</b>	42	2			44
<b>BV. Nhi TW</b>	26	6		4	36
<b>BV. TMH</b>					
<b>Tổng</b>	146	21	17	16	<b>200</b>

# Tỷ lệ đề kháng kháng sinh theo bệnh phẩm



■ CSF N=16   
 ■ MÁU N=17   
 ■ LRTI N=146   
 ■ URTI N=21   
 ■ TỔNG N=100

BLM Beta-lactamase

AM Ampicilline

AC Amox/Clav

CU Cefuroxime

CR Cefaclor

CX Ceftriaxone

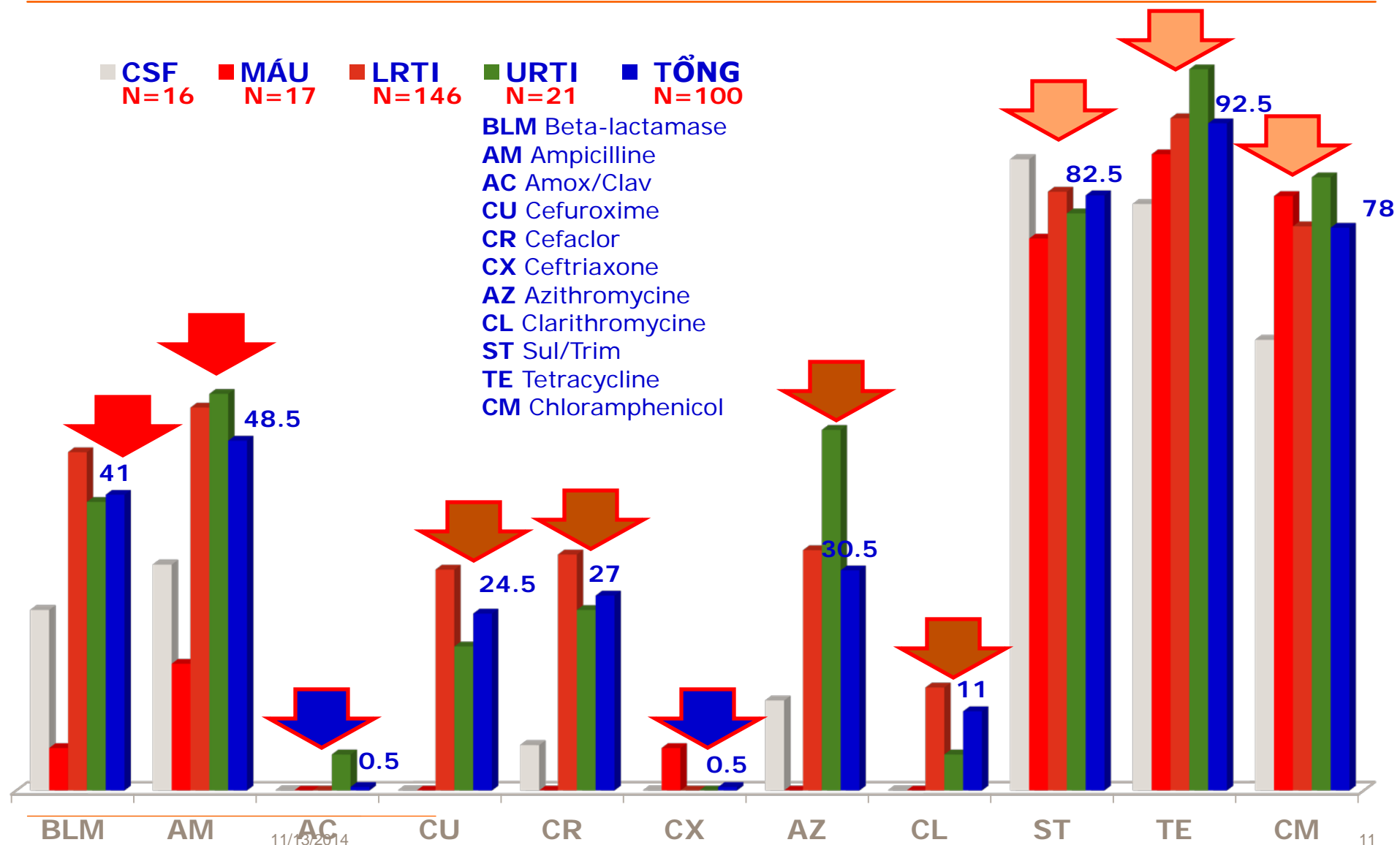
AZ Azithromycine

CL Clarithromycine

ST Sul/Trim

TE Tetracycline

CM Chloramphenicol



# Tỷ lệ đề kháng kháng sinh theo nhóm tuổi

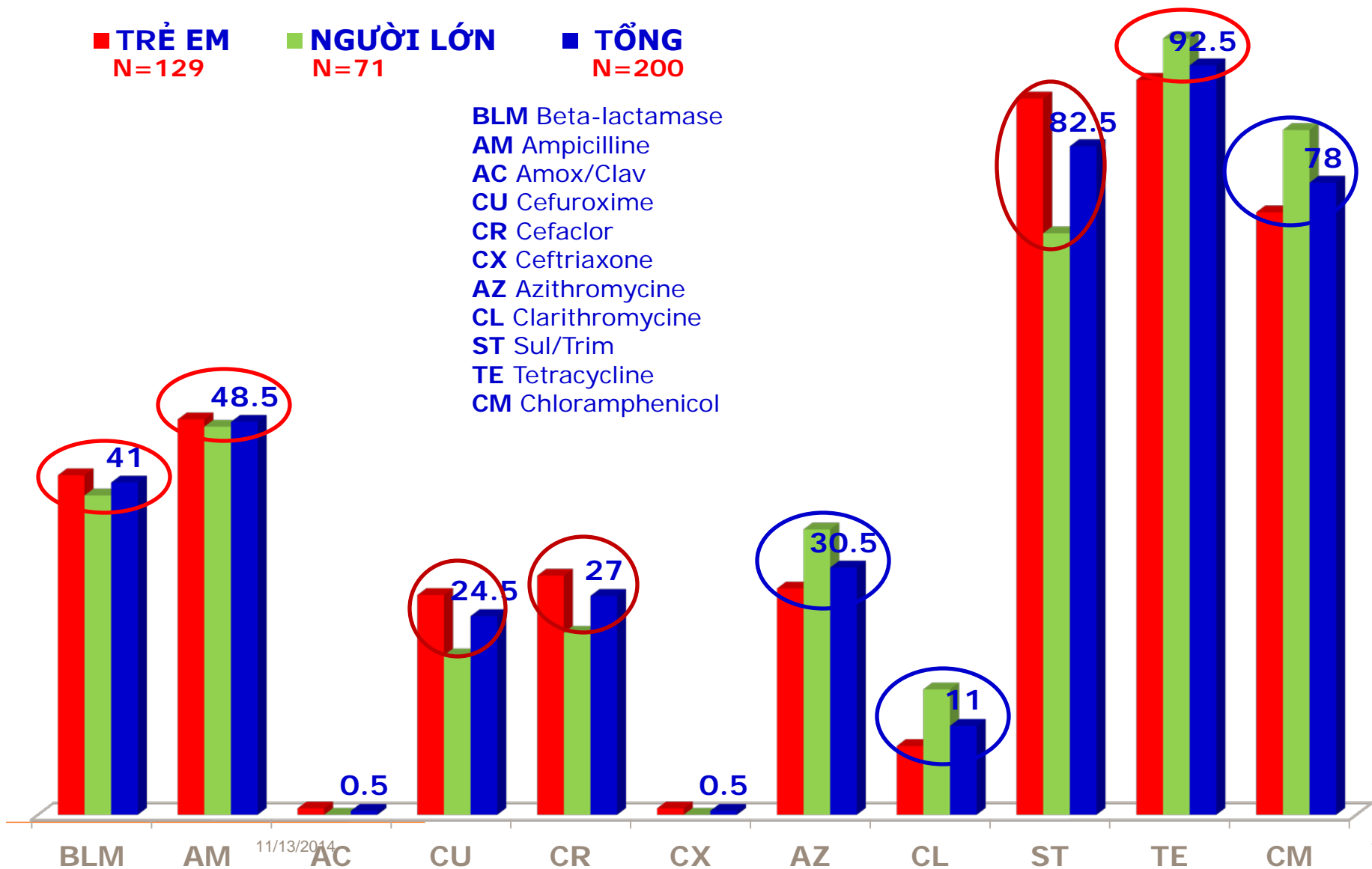


■ **TRẺ EM**  
N=129

■ **NGƯỜI LỚN**  
N=71

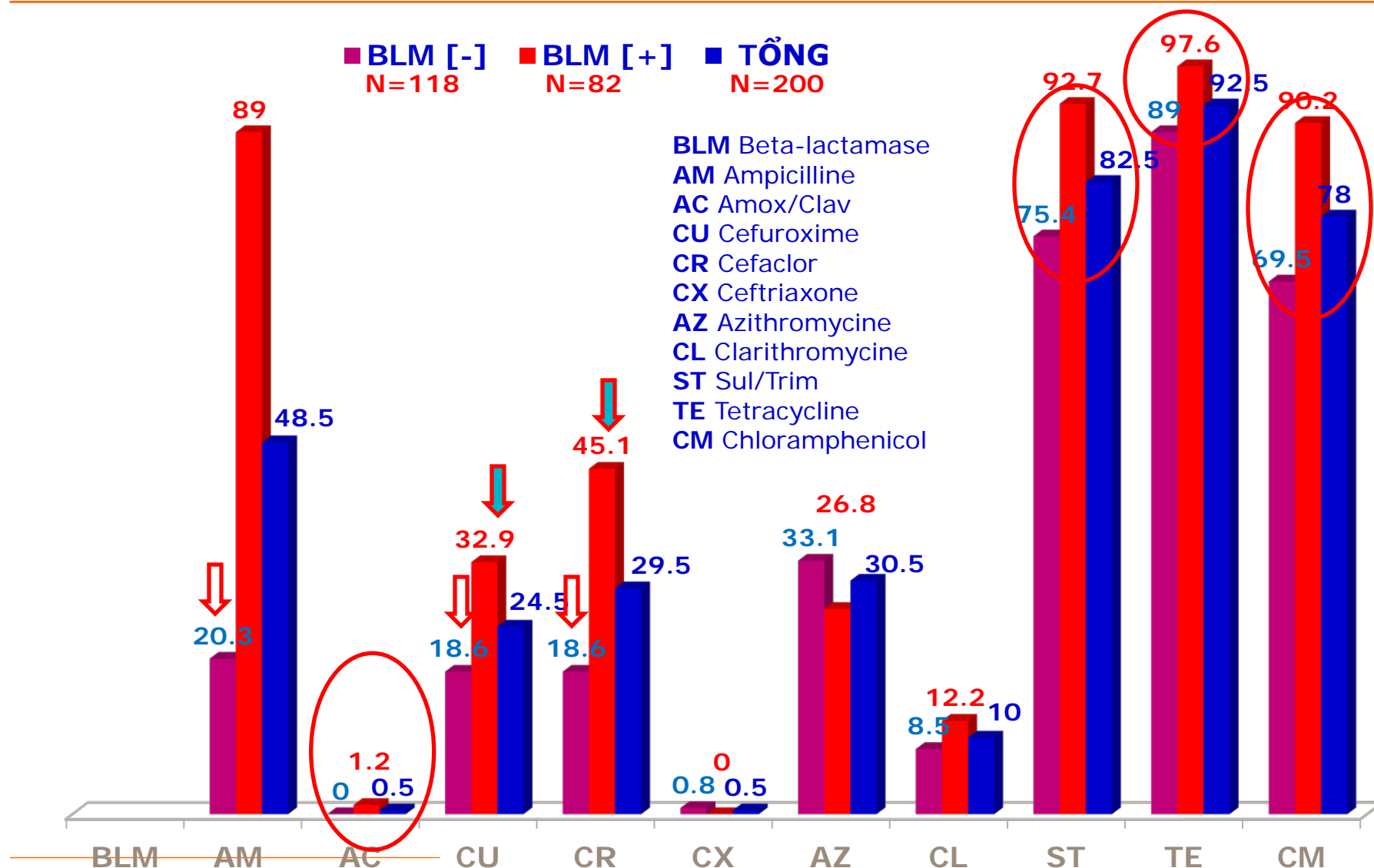
■ **TỔNG**  
N=200

BLM Beta-lactamase  
AM Ampicilline  
AC Amox/Clav  
CU Cefuroxime  
CR Cefaclor  
CX Ceftriaxone  
AZ Azithromycine  
CL Clarithromycine  
ST Sul/Trim  
TE Tetracycline  
CM Chloramphenicol



11/13/2014

# Tỷ lệ đề kháng theo Beta-lactamase



# MIC<sub>90</sub> và MIC<sub>50</sub> trên *H. influenzae*



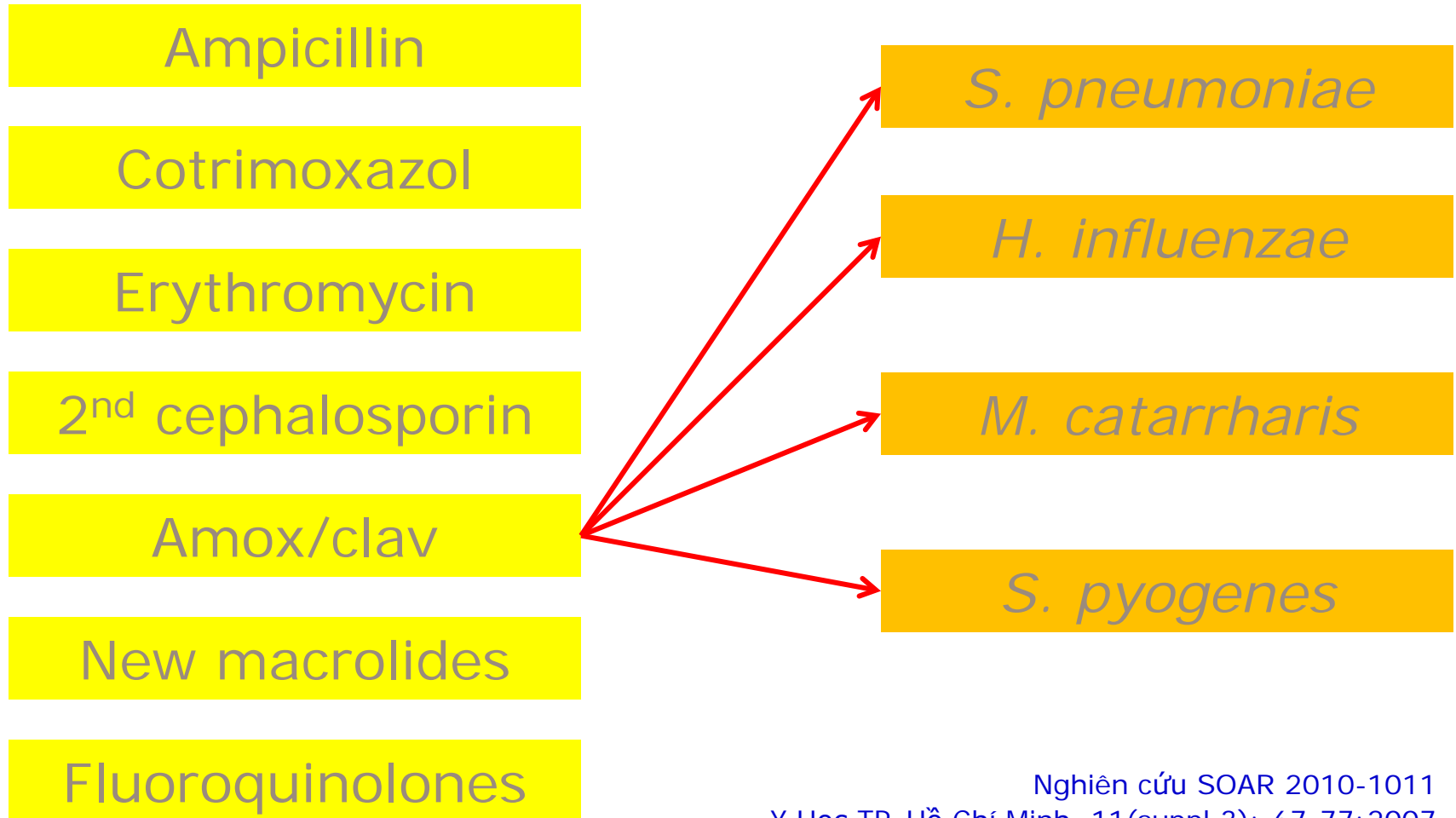
	Điểm gây pK/pD (µg/ml)	MIC <sub>90</sub> (µg/ml)	MIC <sub>50</sub> (µg/ml)
Amox/Clav	2-4 <sup>(1)*</sup>	4	1
Cefuroxime	1-4 <sup>(2)*</sup>	128	1.5
Cefaclor	0.5-1 <sup>(2)*</sup>	256	6
Ceftriaxone	1	1	0.25
Azithromycin	0.12	32	3
Clarithromycine	0.25*	32	12
Ampicilline (P)	2	256	3

(1) Tuỳ thuộc công thức

(2) Tuỳ thuộc đường uống hay chích

\*Jacob MR. Clin Microbiol Infect 2001; 7: 589-596<sup>14</sup>

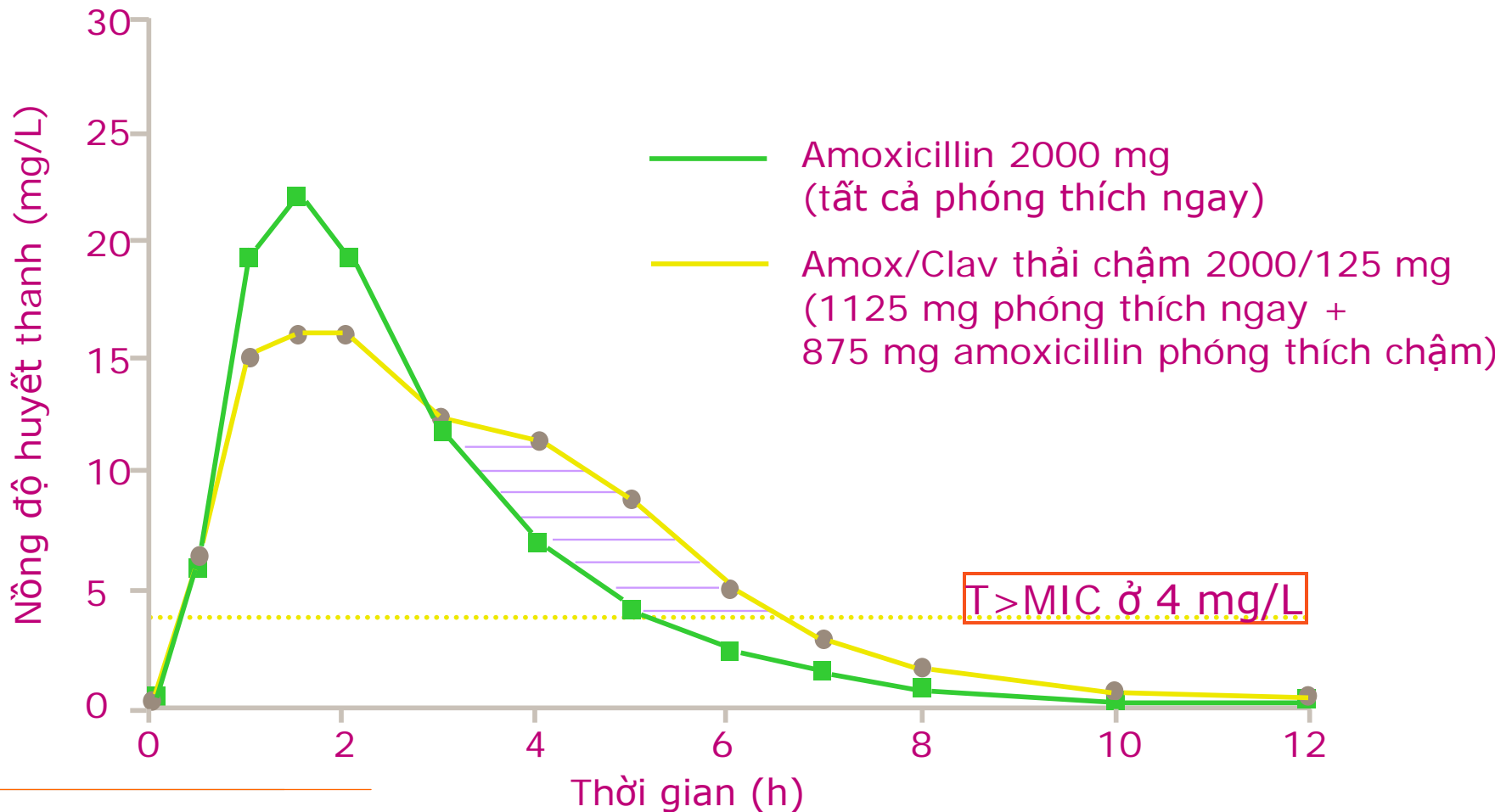
# Lựa chọn kháng sinh điều trị cho nhiễm khuẩn hô hấp cộng đồng dựa trên dữ liệu đề kháng



Nghiên cứu SOAR 2010-1011  
Y Học TP. Hồ Chí Minh. 11(suppl.3): 67-77:2007  
Y Học TP. Hồ Chí Minh. 11(suppl.3): 47-55:2007



# Amox/Clav thải chậm là vận dụng tối ưu các kết quả giám sát đề kháng kháng sinh



<sup>1</sup>Kaye CM, Allen A, Perry S, et al. *Clin Ther* 2001; 23: 578–584.

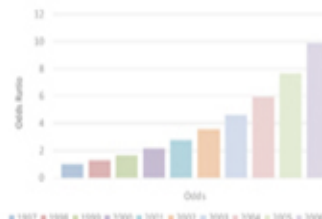
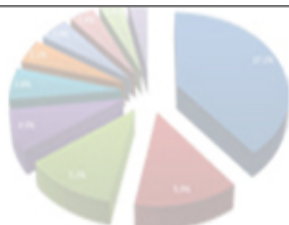
# PK/PD của các công thức Amoxicillin/acid clavulanic

Formula	Dose	T > MIC vs different MIC			
		1	2	4	8
250/125	tid	40			
500/125	tid	55	43		
875/125	bid	44	40		
875/125	tid	69	57	34	
1000/125	tid	>65	55	41	
2000/125	bid	>70	60	49	35

# Kết quả đăng tải tạp chí trong nước



Tạp chí  
**Y HỌC THỰC HÀNH**  
JOURNAL OF PRACTICAL MEDICINE



Trang chủ Văn bản mới Tin hoạt động Tin Khác Y học trong nước Y học cổ truyền Tin đó đây Thư viện Bệnh thường gặp Thể Lệ Đăng Bài Mail YHTH

## THÔNG TIN THƯ VIỆN

11/01/2013 - 10:03:00 AM

### TÌNH HÌNH ĐỀ KHÁNG CÁC KHÁNG SINH CỦA S. PNEUMONIAE VÀ H. INFLUENZAE PHÂN LẬP TỪ NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP - KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU ĐA TRUNG TÂM THỰC HIỆN TẠI VIỆT NAM (SOAR) 2010 - 2011

PHẠM HÙNG VÂN, PHẠM THÁI BÌNH; Bệnh viện Nguyễn Tri Phương ĐOÀN MAI PHƯƠNG - Bệnh viện Bạch Mai; LÊ QUỐC THỊNH - Bệnh viện Nhi Đồng 1 TRẦN THỊ THUYẾT TRINH - Bệnh viện An Bình; NGUYỄN THỊ HUỲNH NGÀ - Bệnh viện đa khoa Cần Thơ NAM LIÊN - Bệnh viện trung ương Huế ; ĐỖ THỊ THU HƯƠNG - Bệnh viện đa khoa Đà Nẵng NGUYỄN THỊ NGỌC ANH - Bệnh viện Nhi Đồng 2 ; NGUYỄN SỬ MINH TUYẾT - Bệnh viện Nhân dân Gia Định LƯƠNG THỊ CÚC - Bệnh viện Tai Mũi Họng TP.HCM ; ĐẶNG THỊ THU HẰNG - Bệnh viện Nhi Trung ương NGUYỄN HOÀN LÊ MINH - GlaxoSmithKline Việt Nam

TÓM TẮT :

Đặt vấn đề: S. pneumoniae và H. influenzae là hai tác nhân chủ yếu gây nhiễm khuẩn hô hấp cấp. Các nghiên cứu trong nước trước đây cho thấy hai tác nhân này đã đề kháng nhiều kháng sinh được sử dụng trong điều trị tại cộng đồng.

## KỶ YẾU MỚI PHÁT HÀNH



## TẠP CHÍ MỚI PHÁT HÀNH



## TRA CỨU TỪ ĐIỂN

# Kết quả đăng tải quốc tế



24<sup>th</sup> **ECCMID** Barcelona, Spain  
10–13 May 2014



Contact Follow ECCMID on

Scientific  
Information

Call for  
Abstracts

Register and  
Hotel Bookings

Congress  
Information

Experience  
Barcelona

Sponsorship  
and Exhibition

ECCMID  
2015

**ESCMID**



## Welcome to ECCMID 2014!

It is a great pleasure and privilege to invite you to the 24th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases in Barcelona, Spain, 10 – 13 May 2014. The steady growth in importance of ECCMID challenges us

**P-1587**

24<sup>th</sup> ECCMID 2014  
Barcelona  
Spain

## Antibacterial Resistance Among *Streptococcus pneumoniae*, and *Haemophilus influenzae* from 11 centres in Vietnam Results from the Survey of Antibiotic Resistance (SOAR) 2009-2011

P.H.Van<sup>1</sup>, P.T.Binh<sup>2</sup>, N.H.L.Minh<sup>3</sup>, I.Morrissey<sup>4</sup>, D.Torunkuney<sup>5</sup>

<sup>1,2</sup>University of Medicine and Pharmacy in HCMC, Vietnam <sup>3</sup>GlaxoSmithKline, Vietnam <sup>4</sup>IHMA Europe Sàrl, Epalinges, Switzerland <sup>5</sup>GlaxoSmithKline, Brentford, UK



Three overlapping, rounded, organic shapes in various shades of orange and yellow, creating a layered, abstract background for the text.

**Thank you**