



Carbapenemase producerende enterobacteriaceae (CPE)

informatie voor patiënten

WAT IS CPE?

CPE staat voor carbapenemase (C) producerende (P) enterobacteriaceae (E).

Enterobacteriaceae zijn een grote familie bacteriën, waarvan sommige worden aangetroffen in water of grond, maar waarvan de meeste ongemerkt leven in de darm van mens en dier. Deze eerder goedaardige bacteriën kunnen echter in bepaalde omstandigheden infecties veroorzaken zoals bijvoorbeeld gastro-enteritis, wond-, long-, en urineweginfecties.

CPE zijn een variant van deze darmbacteriën, ze produceren een enzyme (carbapenemase) dat in staat is carbapenem antibiotica af te breken, waardoor deze antibiotica niet meer doeltreffend zijn en niet meer kunnen worden gebruikt om infecties met deze meervoudig resistente kiemen te bestrijden. Dit fenomeen van meervoudige resistentie is ook gekend bij andere bacteriën zoals MRSA (Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus).

Als men enkel drager is van deze bacterie in de darm, zal deze kiem net als de andere darmbacteriën weinig onheil aanrichten. Voor gezonde personen is er dus geen gevaar.

Deze bacterie kan zich echter ook verspreiden naar andere plaatsen in het lichaam, waar deze in bepaalde omstandigheden eerder genoemde infecties kan veroorzaken. Bovendien kan ze zich ook verspreiden naar andere patiënten, door contact tussen patiënten onderling, via besmet materiaal of via de handen van een zorgverlener.

CPE kan een gevaar betekenen voor mensen met een ernstig verminderde weerstand en met onderliggende aandoeningen.

Toename CPE-gevallen

In 2008 werden de eerste gevallen van CPE in onze Belgische ziekenhuizen gerapporteerd. Het ging vooral om geïmporteerde gevallen vanuit de Balkanlanden, Griekenland en Pakistan. Sinds 2010 is er een toename van het aantal meldingen en sinds 2011 is het een nationaal probleem geworden. Het merendeel van de patiënten heeft geen land bezocht waar CPE voorkomt, wat aangeeft dat deze uiterst resistente kiemen nu ook in onze gemeenschap circuleren.

HOE KRIJGT U CPE OF HOE WORDT CPE OVERGEDRAGEN?

Mogelijk was u al drager van CPE voor u naar het ziekenhuis kwam. Misschien hebt u CPE in het ziekenhuis verworven.

U bent een risicopatiënt voor CPE-dragerschap wanneer u in een ziekenhuis in België of in het buitenland of in een Belgisch woonzorgcentrum verbleef.

Hoewel er in het ziekenhuis maximale inspanningen geleverd worden om overdracht van CPE te voorkomen, kan elke vorm van contact, ook huidcontact, een besmetting veroorzaken.

De overdracht van deze bacterie gebeurt voornamelijk via de handen. Een doorgedreven handhygiëne van al onze ziekenhuismedewerkers, bezoekers en patiënten is dan ook absoluut noodzakelijk om verspreiding tegen te gaan.

HOE WEET U OF U DRAGER BENT VAN CPE EN HOE WORDT DIT BEHANDELD?

In het ziekenhuis wordt er specifiek gezocht naar deze bacterie bij patiënten. Dit wordt 'screening' genoemd.

Screening voor CPE kan bijvoorbeeld uitgevoerd worden als de patiënt van het ene naar het andere ziekenhuis wordt gebracht of bij een opname in het ziekenhuis na een recent verblijf in een ziekenhuis in België of in het buitenland.

Volgens data van het Nationaal referentiecentrum voor multiresistente enterobacteriën zijn er twee risicogroepen voor CPE-dragerschap en infectie:

- oudere mensen die recent op een geriatrische afdeling hebben verbleven;
- patiënten die op een intensieve zorgafdeling verblijven.

Hoe verloopt zo'n screening?

De verpleegkundige neemt hiervoor een staal af op de plaats waar deze kiem zich bij voorkeur bevindt, ter hoogte van de darmen voorbij de sluitspier. Dit staal wordt genomen met een groot steriel wattenstaafje dat via de anus naar binnen wordt gebracht.



Als u eerder een rectale/anale ingreep hebt gehad, zal de verpleegkundige ofwel een staal van uw stoelgang nemen (eventueel uit het stomazakje) of een staal rondom de aars afnemen (perineale wisser).

Als CPE wordt teruggevonden, wordt enkel een behandeling gestart bij patiënten met een klinische infectie. Het onderscheid tussen gekoloniseerde (dragers) en geïnfecteerde personen is dus belangrijk. CPE-dragers kunnen in tegenstelling tot MRSA-dragers niet gedekoloniseerd worden, dragerschap kan maanden tot jaren aanhouden.

In geval van infectie is controle van de infectiebron heel belangrijk: het verwijderen van katheters en andere medische materialen die geïnfecteerd zijn, drainage van collecties enzovoort.

WELKE MAATREGELEN WORDEN GENOMEN OM OVERDRACHT EN INFECTIES MET CPE TE VERMIJDEN?

- ✗ er wordt extra aandacht besteed aan de algemene voorzorgsmaatregelen zoals correcte handhygiëne en een rationeel antibioticumbeleid;
- ✗ er worden bijkomende voorzorgsmaatregelen getroffen zoals geïsoleerd verplegen;
- ✗ als een patiënt naar een ander woonzorgcentrum of ziekenhuis wordt overgebracht, wordt gemeld dat hij drager is van CPE.



MEER INFORMATIE

Voor bijkomende info kunt u terecht bij:
prof. dr. Annette Schuermans
tel. 016 34 62 60

© april 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de medewerkers van ziekenhuishygiëne in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700682.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

