

Keimverteilung und Empfindlichkeitsspektrum in Wunden von Katzen im Jahr 2023



Dr. Babette Klein · LABOKLIN GmbH & Co. KG · 97688 Bad Kissingen

→ Keimverteilung in Wunden von Katzen im Jahr 2023 (n = 1550)

Erreger (gram+)	%	Erreger (gram-)	%
<i>S. felis</i>	14,1	Pasteurellen	32,2
<i>S. aureus</i>	7,8	<i>E. coli</i>	9,6
Sonstige Staphylokokken	7,5	Sonstige Enterobacterales	8,1
Streptokokken	5,0	Pseudomonaden	3,5
Sonstige grampositive Keime	7,6	Sonstige gramnegative Keime	4,6

→ Empfindlichkeitsspektrum von *E. coli* und *S. pseudintermedius* in Wunden von Katzen

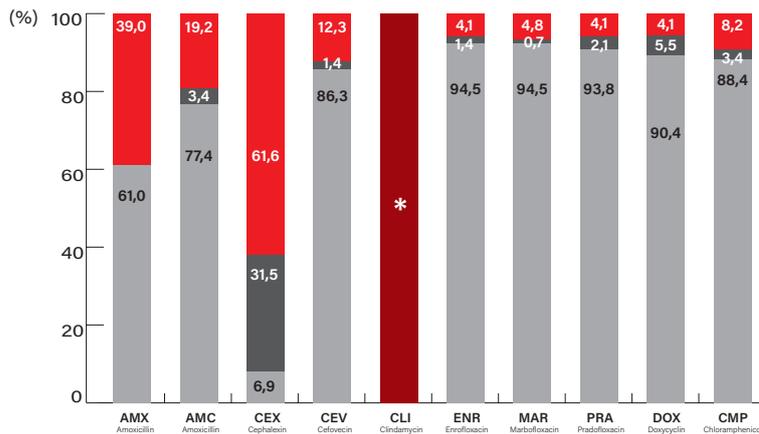


Abb. 1: Empfindlichkeitsspektrum von *E. coli* (n = 149), Bewertung gemäß CLSI

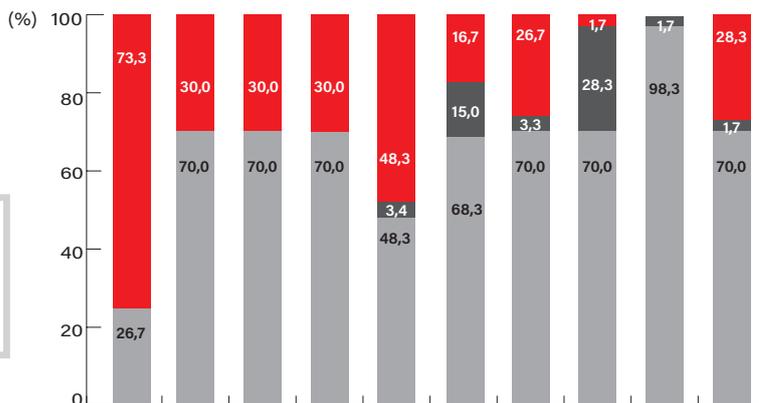
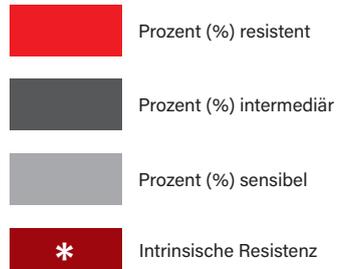


Abb. 2: Empfindlichkeitsspektrum von *S. pseudintermedius* (n = 60), Bewertung gemäß CLSI



RM Q2/2022

→ Besonderheiten

- Chirurgisches Debridement, Drainage und Lavage ohne Einsatz von Antibiotika sind wichtige Therapieoptionen. Lokale Antibiotikagaben sind zu vermeiden.
- Bei Anzeichen einer systemischen Infektion mit Fieber, Leukozytose und Lethargie ist eine Antibiose angezeigt. Eine Dauer von 4 – 5 Tagen ist oft ausreichend (siehe Vorschriften des TAMG).
- *S. felis* zeigt gegenüber den abgebildeten Antibiotika Empfindlichkeitsraten von ca. 80 % (AMX, CLI) bis > 95 %; Methicillin-Resistenz wurde nicht nachgewiesen. Letztere Variante wurde bei 21 % der *S. aureus*, bei 30 % der *S. pseudintermedius* sowie bei *S. hämolyticus* und *S. epidermidis* nachgewiesen.
- *S. pseudintermedius* ist bei der Katze zwar selten (hier 13 % der Staphylokokken-Isolate), jedoch resistenter als beim Hund (s. QR-Code RM Q2/2022) oder als *S. aureus* aus Wunden der Katze. Die Grafik zeigt, dass ein Antibiotogramm dann erforderlich ist.
- Der häufigste Einzelerreger *Pasteurella multocida* ist zu > 95 % empfindlich gegen die gezeigten Antibiotika, außer CEX (nur 73 % sensible Isolate) und CLI (intrinsisch resistent). Ebenfalls fast durchgehend hochsensibel sind die β -hämolisierenden Streptokokken, außer CLI (nur 84 % sensible Isolate).
- AMC: gute Wahl, falls empirische Therapie bis zum Eintreffen des Antibiotogramms erforderlich, erreicht gute Wirkspiegel im Unterhautgewebe. Beste Ergebnisse erzielt jedoch DOX. CEX ist nicht zu empfehlen.
- CEV und Gyrasehemmer (Antibiogrammpflicht!) bitte als Reserveantibiotika betrachten.