

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»
 Αθήνα, 4-8 Απριλίου 2022

Ιορτυφορικό συμπτόσιο
Πέμπτη 7 Απριλίου & ώρα 14.15-14.45

“Η Κεφτολοξάνη/ταζομπακτάμη στη θεραπεία των λοιμώξεων από ανθεκτικά Gram (-) στελέχη
Νέα ένδειξη: θεραπεία της νοσοκομειακής πνευμονίας (ΗΑΡ/ΝΑΡ)”

Ομιλητής: Πασασταμάπουλος Βασίλειος
 Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος
 Διοικητικά & Επιστημονικά Υπεύθυνος Ε' Παθολογικού Τμήματος & Μονάδας Λοιμώξεων ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Ε. Περιβολιώτη

Sponsored by

Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

“Η Κεφτολοξάνη/ταζομπακτάμη στη θεραπεία των λοιμώξεων από ανθεκτικά Gram (-) στελέχη
Νέα ένδειξη: θεραπεία της νοσοκομειακής πνευμονίας (ΗΑΡ/ΝΑΡ)”
...με τη ματιά του κλινικού μικροβιολόγου

Antimicrobial Resistance is the silent pandemic we can no longer neglect

Ε. Περιβολιώτη

Sponsored by

Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

Εurosurveillance
 Europe's journal on infectious disease epidemiology, prevention and control since 1996

Eight-year trends in the relative isolation frequency & antimicrobial susceptibility among bloodstream isolates from Greek hospitals: data from the Greek Electronic System for the Surveillance of Antimicrobial Resistance, WHONET-Greece, 2010 to 2017
 Michalis Polemis, Kyriaki Tryfinopoulou, Panagiota Giakoupi, WHONET-Greece study group, Athinaidis Vitoropoulos

- *E. coli* isolates non susceptible for ceftazidime increased from 11.3% in 2010 to 14.7% in 2017 ($p = 0.012$), for cefotaxime non-susceptible isolates, from 18.9% in 2010 to 21.2% in 2017 (ESBLs)
- Meropenem non-susceptible isolates represented 0.2% of isolates in 2010 and their proportion increased significantly over time, reaching 2.0% in 2017 ($p < 0.001$)
- An increasing trend in rates of isolates non-susceptible to ciprofloxacin was also observed, from 25.6% in 2010 to 32.2% in 2017 ($p < 0.001$)

A. *Escherichia coli* in wards

Year	Meropenem NS (%)	Ciprofloxacin NS (%)	Ceftazidime NS (%)
2010	0.2	25.6	11.3
2011	0.2	26.5	12.5
2012	0.2	27.5	13.5
2013	0.2	28.5	14.5
2014	0.2	29.5	15.5
2015	0.2	30.5	16.5
2016	0.2	31.5	17.5
2017	2.0	32.2	18.9

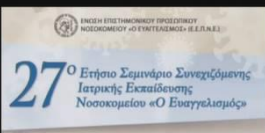
Ε. Περιβολιώτη

Sponsored by

Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)



“Η Κεφτολοζάνη/ταζομπακτάμη στη θεραπεία των λοιμώξεων από ανθεκτικά Gram (-) στελέχη. Νέα ένδειξη: θεραπεία της νοσοκομειακής πνευμονίας (HAP/VAP)”

Βασίλης Παπασταμόπουλος
Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος



B. Παπασταμόπουλος

Sponsored by
MSD
INVENTING FOR LIFE



Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

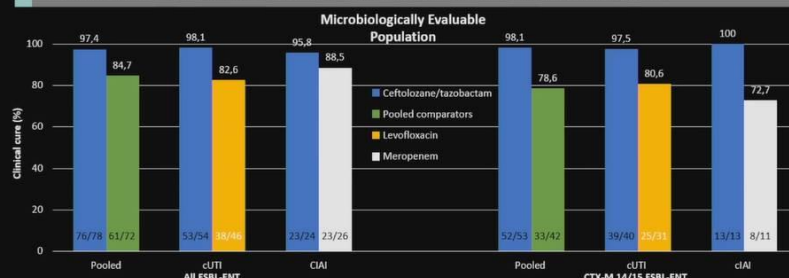
27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείων «Ο Ευαγγελισμός»



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

ASPECT-cIAI/ASPECT cUTI: Pooled Analysis of Phase 3 Clinical Trials¹

Clinical cure rates for ESBL-*Enterobacteriaceae* were 97.4% (76/78) for ceftolozane/tazobactam (ESBL-*E. coli*, 98.0% [49/50]; ESBL-*K. pneumoniae*, 94.4% [17/18]), compared with 82.6% (38/46) for levofloxacin and 88.5% (23/26) for meropenem



cIAI, complicated intra-abdominal infection; cUTI, complicated urinary tract infection; ESBL-ENT, extended-spectrum β -lactamase-producing *Enterobacteriaceae*.

1. Ferguson MW et al. *J Antimicrob Chemother*. 2017;72(11):268-271.



B. Παπασταμόπουλος

Sponsored by
MSD
INVENTING FOR LIFE



Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείων «Ο Ευαγγελισμός»



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

Forms of Nosocomial Pneumonia and Relative Mortality Risk

Hospital Acquired Bacterial Pneumonia (HABP)

- Occurs ≥ 48 hours after admission
- And was not incubating at the time of admission
- Not associated with mechanical ventilation

Ventilator-Associated Bacterial Pneumonia (VAP)

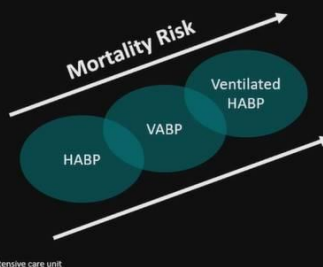
- Arises ≥ 48 hours after mechanical ventilation

Ventilated HAP (vHAP)

- Patients with severe HAP who require mechanical ventilation
- Occurs ≥ 48 hours after admission
- Not incubating at the time of admission
- Not associated with mechanical ventilation

ICU HABP

- Occurs ≥ 48 hours after ICU admission



I = Intensive care unit

Saleed et al. *Crit Care Med*. 2019;47(3):345-352. Torres A et al. *Eur Respir J*. 2017; 50: 1700582; Kalish AC et al. *Clin Infect Dis* 2016; 63: e61-111; Data on file, ASPECT-HP Protocol

Talbot GH et al. *J Infect Dis* 2019;219(10):1536-1544.



B. Παπασταμόπουλος

Sponsored by
MSD
INVENTING FOR LIFE



Υπό την Αιγίδα της
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείων «Ο Ευαγγελισμός»



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

NEO LINK & ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΔΙΑ... 27ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης 4-8,4,22_teliko_programme_27...

bluetree.events/client/27eepne/videos/view/4048-0

ASPECT-NP Sub Analysis: Failing Current Therapy Patient Subpopulation

• Analyses were conducted separately in the prospectively defined subpopulation of patients who were enrolled into the study while failing current therapy for hospital-acquired pneumonia

• Primary and key secondary endpoints were evaluated independently

• Other secondary efficacy endpoints were analyzed retrospectively

• Retrospectively defined as 'failing' analysis population as all ITT patients with 11 confirmed ITT pathogen resistance of pathogen susceptibility

• At randomization, 53/62 (86%) (CT and AZ/BLA) ITT patients in the primary efficacy ITT population were failing current therapy for their ongoing hospital-acquired pneumonia

• The most commonly reported antimicrobial agents in patients who were failing therapy

• Piperacillin/tazobactam (50%)

• Azithromycin (33%)

• Meropenem (28%)

• Prior therapy regimens were generally similar between treatment arms

27ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» Αθήνα, 4-8 Απριλίου 2022

Ζωντανή μετάδοση

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Καλημέρα σας

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Σας ευχαριστούμε πολύ Συγκρατήτρια

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Καλημέρα σας

ΧΡΙΣΤΙΝΑ Β.: Συγκρατήτρια!

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Σας ευχαριστούμε πολύ

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Ευχαριστούμε πολύ

ΚΑΕΑΝΘ Κ.: Σας ευχαριστούμε πολύ

Type your message...

27ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός» Αθήνα, 4-8 Απριλίου 2022

Ευχαριστούμε θερμά τις Κοιτητικές Επιτροπές

MILIMED, WiMedia, HANROGENS, BIAXES, GENES, LIPONAT, MSD, Pfizer, CSL Behring, Bristol Myers Squibb, AMGEN

• Χορηγία Βιταμινώσεως ουκλίνης για on demand παρακολούθηση MILIMED

• Χορηγία e-Επιστημονικού Προγράμματος MILIMED

• Χορηγία Γραμματειακής Υποστήριξης WiMedia

ASPECT-NP Sub Analysis in Augmented Renal Clearance

Summary

- Clinical cure rates and day 28 all-cause mortality were similar between:
 - Patients with normal renal function and ARC
 - Patients treated with ceftolozane-tazobactam and meropenem within both normal renal function and ARC subgroups
- There was a high PTA for both ceftolozane and tazobactam in plasma and ELF in normal renal function and ARC subgroups

Sharr et al. Crit Care (2021) 25:354

B. Παπασταμόπουλος

Sponsored by

MSD INVENTING FOR LIFE

1884 1934 2014

Υπό την Αιγίδα της ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

27ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

27ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»

Ε.Ε.Π.Ν.Ε.

Ε.Ε.Π.Ν.Ε.

1884 1934 2014

