

## Informationen zu *Candida auris*

Thema	Besonderheit
Erreger	<i>Candida auris</i> , Sprosspilz, Erstbeschreibung aus Ohr eines Patienten 2009 (Japan), Ursprung unklar, in Deutschland erstmalig 2015 nachgewiesen
Ausbreitung	USA: vierfache <b>Zunahme</b> 2020-2022, Gesamt: 13167 Nachweise, davon 5647 klinische Fälle. <b>Weltweite Ausbreitung:</b> hohe Prävalenz u.a. arabische Halbinsel, Südafrika, Indien Europa: 2019: 152, 2020: 335, 2021: 655 Fälle <b>Ausbrüche</b> in England, Spanien, Italien (großer Ausbruch in Ligurien 2019-21: 277 Fälle) Deutschland: 2019: 3, 2020: 5, 2021: 12, 2022: 12, Gesamt bisher: 43 Fälle
Übertragung	<b>Kontaktinfektion</b> , kontaminierte Medizinprodukte
Oberflächen	überlebt > 14 Tage v.a. auf Kunststoff (Biofilmbildner)
Besiedlung	häufige Nachweisorte: Achsel, Leiste, Respirations-, Gastrointestinal-, Urogenitaltrakt Besiedlungsdauer: 38 % sind 8-9 Monaten nach Entlassung noch positiv
Infektionen	Im Vergleich zu anderen <i>Candida spp.</i> <b>hoher Anteil an Blutstrominfektionen</b> mit Mortalität > 30 %, Infektionen von Ohr, Auge, ZNS, Knochen beschrieben
Gefährdete Patienten	<b>Immunsupprimierte</b> , Frischoperierte, Onkologische / Rheumapatienten, Intensivpatienten, Patienten mit Sonden (pVK, HWK, Magensonden, Beatmungstuben, parenterale Ernährung)
Diagnostik	bei Hoch-Risiko-Patienten wird Species-Identifizierung von <i>Candida spp.</i> in <u>allen</u> Materialien empfohlen (Rücksprache mit Labor); <b>Differenzierung mittels MALDI-TOF MS* nötig</b>
Resistenz	<b>Resistenz gegenüber vielen Antimykotika:</b> Azole: Fluconazol > 80 % resistent, oft auch gegen Voriconazol resistent Amphotericin B: 10–30 % aller Isolate weisen in vitro eine reduzierte Empfindlichkeit auf Echinocandine (Anidulafungin, Caspofungin, Micafungin): Resistenz vermittelt über FKS1-Gen vereinzelt möglich, auch mehrere panresistente Isolate in USA beschrieben
Therapie	Vom NRZMyk** werden je nach Antimykogramm Echinocandine, Posaconazol bzw. Amphotericin B empfohlen, Fluconazol ist nicht wirksam
Empfohlene Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Einzelfall</b> (Besiedlung und/oder Infektion): <b>Isolierung</b> (Einzelzimmer, Schutzkleidung), Handhygiene optimieren, Zuordnung von Medizinprodukten/Hilfsmitteln, bevorzugt 1:1 Pflege</li> <li>• <b>Kontaktpatienten</b> (&gt; 24h Kontaktzeit): <b>Screening</b> 2x im Abstand von einer Woche Achsel, Leiste, Urin, Rektal, Nase/Rachen, Wunden (im Labor ankündigen)</li> <li>• <b>Sekundärfälle</b> (innerhalb von 6 Monaten): <b>Ausbruchmanagement</b>, Screening ggf. mit angepassten Labormethoden (Rücksprache mit Labor), umfangreiche Umgebungsdesinfektion (Flächen, Geräte, Medizinprodukte) empfohlen, ggf. Aufnahmestopp</li> </ul>
Hände- / Flächen-desinfektion	Hände: kein Präparatewechsel nötig <b>Fläche: reduzierte Wirkung</b> wässriger <b>quaternärer Ammoniumverbindungen (QAVs)!</b> Sporozid bzw. fungizid wirksame Desinfektionsmittel (z.B. Peressigsäure, Sauerstoffabspalter) empfohlen (siehe CDC ( <a href="#">EPA-Liste P</a> ) bzw. ECDC); Wischdesinfektion von Ultraschallsonden nicht mit Tüchern auf QAV-Basis, sondern auf Basis von z.B. Wasserstoffperoxid empfohlen. Alkoholische Desinfektionsmittel sind wirksam
Dekolonisierung	Keine ausreichenden Daten zur Wirksamkeit!
Meldepflicht	Bei Nachweis von <i>C. auris</i> aus Blut oder anderen normalerweise sterilen Substraten nach §7 Abs.1; bei mehreren Fällen nach §6 Abs. 3 Versand von Isolaten an das NRZMyk** dringend empfohlen

\*MALDI-TOF: Matrix–Assistierte Laser–Desorption–Ionisierung Time of Flight Massenspektrometrie

\*\*NRZMyk: Nationales Referenzzentrum für invasive Pilz-Infektionen, Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie Hans-Knöll-Institut, Adolf-Reichwein-Str. 23, D-07745 Jena, Leitung: Prof.Dr.med. Oliver Kurzai, [www.nrz-myk.de](http://www.nrz-myk.de)

### Literatur (Abruf 9.06.2023)

- Aldejohann AM et al, Anstieg von *Candida-auris*-Fällen und erste nosokomiale Übertragungen in Deutschland, *Dtsch Arztebl Int* 2023; 120: (online first). DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0047

- Aldejohann AM, Wiese-Posselt M, Gastmeier P, Kurzai O. Expert recommendations for prevention and management of *Candida auris* transmission. *Mycoses*. 2022;65:590–598. doi:10.1111/myc.13445