

Corynebacterium spp

EUCAST, v 12.0, 2022

Τα κλινικά όρια δημιουργήθηκαν για τα είδη των Corynebacteria εκτός του *C. diphtheriae*. Σε μια συνεχιζόμενη μελέτη, τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δείχνουν ότι τα τρέχοντα κλινικά όρια για τη Benzylpenicillin και τη Rifampicin δεν είναι χρήσιμα για το *C. diphtheriae*.

| Αντιβιοτικό | MIC (mg/L) | | | DISK CONTENT (μg) | Διάμετρος ζώνης αναστολής (mm) | | | ΜΗ-F άγαρ, επώαση: 5% CO ₂ , 35±1°C, 18±2h, εάν ανεπαρκής ανάπτυξη συνιστάται επανεπώαση, 40-44 ώρες συνολικά, QC: <i>S. pneumoniae</i> ATCC 49619 |
|--------------------------|------------|-------|-----|-------------------|--------------------------------|----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | S≤ | R> | ATU | | S≥ | R< | ATU | |
| BenzylPenicillin | 0.125 | 0.125 | | 1 | 29 | 29 | | |
| Ciprofloxacin | 0.001 | 1 | | 5 | 50 | 25 | | |
| Moxifloxacin | 0.5 | 0.5 | | 5 | 25 | 25 | | |
| Gentamicin | IE | IE | | | IE | IE | | |
| Vancomycin | 2 | 2 | | 5 | 17 | 17 | | Non-wild type στελέχη δεν ήταν διαθέσιμα κατά τη διαδικασία της διάχυσης δίσκου. |
| Erythromycin | IP | IP | | 15 | IP | IP | | |
| Clindamycin ¹ | 0.5 | 0.5 | | 2 | 20 | 20 | | 1. Μπορεί να προκληθεί επαγώγιμη αντοχή στην Κλινδαμυκίνη. Αυτό μπορεί να ανιχνευθεί από τον ανταγωνισμό της δράσης της Κλινδαμυκίνης από μια μακρολίδη. Η κλινική σημασία είναι άγνωστη. Προς το παρόν δεν υπάρχει σύσταση για δοκιμή. |
| Tetracycline | 2 | 2 | | 30 | 24 | 24 | | |
| Linezolid | 2 | 2 | | 10 | 25 | 25 | | |
| Rifampicin | 0.06 | 0.5 | | 5 | 30 | 25 | | |