

Vanaf 2013 alleen nog eerste keuze antibiotica 'vrij' beschikbaar

GD: maak periodiek antibiogrammen

Vanaf 1 januari 2013 zullen veehouders met enige regelmaat een antibiogram moeten laten maken. Slechts onder deze voorwaarde mogen koeien nog een tweede keuze middel toegediend krijgen. Met betrekking tot de uiergezondheid wordt vooralsnog een uitzondering gemaakt.

Melkveehouders die antibiotica willen verstrekken aan zieke dieren, mogen met ingang van januari volgend jaar alleen nog zogenoemde eerste keuze middelen 'vrij' gebruiken. Pas wanneer een eerste keuze middel aantoonbaar niet werkt, mag worden overgestapt op een tweede keuze middel. Voorwaarde is wel dat de veehouder op basis van een antibiogram aantoont dat de kiem resistent is voor eerste keus middelen. „Veehouders doen er daarom verstandig aan om met enige regelmaat antibiogrammen te laten maken, zodat ze inzicht krijgen in welke kiemen op het bedrijf aanwezig zijn en of die in de loop der tijd resistentie ontwikkelen tegen eerste keuze middelen”, adviseert rundveedierenarts Han Hage van de diergezondheidsdienst GD.

Antibiogram

Om een antibiogram te kunnen maken, moet een bacterie eerst worden geïdentificeerd en vervolgens gekweekt. Bij het bacteriologisch onderzoek van melkmonsters duurt het in het gunstigste geval 24 uur, maar vaak twee dagen voordat de bacterie zich voldoende heeft vermenigvuldigd om te kunnen uitzetten in een antibiogram. Dat is een

plaatje met daarop kleine disks die elk een bepaald antibioticum bevatten. Daarop wordt de gekweekte bacterie geënt. Een dag later is dan goed te zien rond welk antibioticum de bacterie wel of niet goed is gegroeid. Dat geeft dus aan in welke mate de bacterie resistent of gevoelig is voor welk type antibioticum. GD stapt overigens binnenkort van deze disk-diffusietest over op de (nog nauwkeuriger) MIC-bepaling. Belangrijk is dan wel dat het (melk)monster al is genomen vóór de behandeling met antibiotica is begonnen, om het beeld zo zuiver mogelijk te houden. Van tevoren een melkmonster trekken en invriezen dus. Mocht het eerste keuze middel dan niet aanslaan, dan kan het monster alsnog worden ingestuurd voor een antibiogram.

Databank

Wie met enige regelmaat een antibiogram laat maken, bouwt daarmee een soort databank op van het bedrijf, waarmee veehouder en dierenarts indien nodig de keuze voor een tweede keuze middel kunnen onderbouwen. Hage: „Dit is voor alle bedrijven van belang, maar vooral voor hen die in het verleden veel antibiotica

hebben gebruikt. Want daar is de kans op resistentieontwikkeling groter.”

Ook al maak je een antibiogram op basis van een monster van één koe, door dat regelmatig te doen geeft dat een redelijke indruk van de aanwezige kiemen op het bedrijf en de eventuele resistentie-ontwikkeling, meent Hage. „De kiemen zijn nooit helemaal koegebonden, omdat de bacteriën die een zieke koe uitscheidt, zich ook verspreiden in het stalmilieu.”

Kosten

Een antibiogram voor alle relevante antibiotica kost momenteel bij GD (ex btw) € 15,80 voor het bacteriologisch onderzoek en € 17,21 voor het antibiogram. Daar komen éénmalig € 9,20 aan inzetkosten bij, ongeacht het aantal monsters dat wordt ingezet. Hoe veel antibiogrammen op jaarbasis nodig zijn om een goed beeld te geven, is nog niet helemaal duidelijk, omdat de regelgeving nog zo nieuw is. Hage: „Idealiter, als geld geen rol zou spelen, zou ik zeggen: laat een antibiogram maken van elke koe met uierontsteking. Maar wat kun je redelijkerwijs van veehouders verlangen? Is één antibiogram per jaar genoeg, of moet het één keer per maand?” ■

Uitzondering voor klinische mastitis

Bij mastitis-injectoren is de keuze in eerste keuze middelen beperkt tot één: pirlimycine, merknaam Pirsue. Dit is wel een knelpunt, aldus Hage. Bij tweede keuze middelen is de keuze een stuk ruimer, met zeven types antibiotica. Volgens Caroline Huetink, voorzitter van de Vakgroep Gezondheidszorg Herkauwer van de KNMvD, wordt er in het voorlopige wetsvoorstel UDD daarom een uitzondering gemaakt voor de behandeling van klinische mastitis: daar mogen tweede keuze middelen wel in het behandelplan worden opgenomen. „Volgens de bijsluiters is Pirsue namelijk slechts toegelaten voor subklinische mastitis, dus eigenlijk is er geen enkel eerste keuze middel voor de behandeling van klinische mastitis”, legt zij uit.

