

dei neonati screenati è risultata inferiore a quella registrata su territorio nazionale (1,61%). Questo dato merita approfondimento poiché sembra non rispecchiare la realtà della intera regione: su 31 casi di neonati, nati nello stesso periodo dello studio, ospedalizzati in altri nosocomi regionali e giunti alla nostra attenzione, 10 sono risultati affetti da infezione congenita da CMV (dati in pubblicazione).

Per quanto riguarda invece la stima del ruolo dell'infezione congenita da CMV nell'eziologia della SNS, la frequenza è risultata pari al 52,9% relativamente alla totalità dei bambini sordi esaminati (9/17); di questi 4 erano senza causa di sordità o fattori di rischio noti, 4 presentavano sintomatologia severa per CMV (SGA, calcificazioni cerebrali, dilatazione ventricolare, ipotonia) e 1 sintomatologia misconosciuta per CMV.

P168

CORRELAZIONE FRA SIEROTIPO ED ANTIBIOTICORESISTENZE IN CEPPI DI *S. AGALACTIAE* D'ORIGINE BOVINA ED UMANA.

Calzolari M.¹, Polese A.², Bonilauri P.¹, Merialdi G.¹, Ricci L.², Nanetti A.³, Gonfalonieri M.⁴, Dottori M.¹.

¹Istituto Zooprofilattico Sperimentale Lombardia ed Emilia Romagna, sezione di Reggio Emilia.

²Laboratorio di Microbiologia A. O. "Santa Maria Nuova", Reggio Emilia.

³Laboratorio di Batteriologia A. O. "Sant'Orsola-Malpighi", Bologna.

⁴Laboratorio di Microbiologia A. O. "G. da Saliceto", Piacenza.

Streptococcus agalactiae può provocare mastite nei bovini e diverse patologie nell'uomo, in particolare meningiti neonatali. Sia i ceppi umani che bovini mostrano gli stessi antigeni polisaccaridici. Scopo della ricerca è stabilire quanto i ceppi di origine umana e bovina siano simili.

Sono stati testati in totale di 466 ceppi, 197 bovini, isolati in diverse sezioni dell'IZSLER, 269 umani, provenienti da 4 diversi ospedali emiliani (il 63,9% isolati da carriers e il 36,1% isolati da materiale patologico).

Di ogni ceppo è stata la individuata la MIC (Etest®) per sei antibiotici: benzilpenicillina, tetraciclina, eritromicina, clindamicina, cefalexina e trimetoprim più sulfamidico; inoltre sono stati tutti sierotipizzati tramite agglutinazione su vetrino (kit Denka-Seiken).

Sia la distribuzione dei sierotipi che la risposta agli antibiotici differenzia fortemente le due popolazioni.

Per quanto riguarda i ceppi umani il sierotipo predominante è il III (32%) seguito dal Ia (17,1%), nei ceppi bovini il sierotipo IV è di gran lunga il più abbondante (22,3%), seguito dal Ib e dal III (5,6%), inoltre fra questi ultimi si evidenzia un'alta percentuale di non tipizzabili (39,6%). Nessun ceppo è del VI e dell'VIII, 4 (uno dei quali bovino) sono del raro sierotipo VII.

Per quanto riguarda la risposta antibiotica tutti i ceppi sono sensibili alla benzilpenicillina. I ceppi umani mostrano percentuali maggiori di resistenti, in particolare alla tetraciclina, ma anche per gli altri antibiotici.

Sono emersi diversi fenomeni di multiresistenza, in particolare fra eritromicina, clindamicina e tetraciclina; inoltre fra tetraciclina e trimetoprim più sulfamidico.

Molto interessante è notare come alcuni sierotipi, in particolare il III e il V, mostrino, rispetto agli altri, maggiori percentuali di resistenti nella risposta semplice ad alcuni antibiotici e un maggior numero di ceppi multiresistenti. Occorre sottolineare che questi sierotipi sono stati anche indicati

come i più virulenti e diffusi nelle patologie umane provocate da *S. agalactiae*, in particolare nelle meningiti neonatali, inoltre il sierotipo V è, negli ultimi anni, in forte emergenza.

P169

DUE ANNI DI ESPERIENZA CON IL TEST NAT PER HCV/HIV-1. INCIDENZA PREVALENZA E RISCHIO RESIDUO IN PIEMONTE.

Chiara M, Ghiazza P, Demarin G, Demarchi G, Gariglio V, Martinelli A, Trivè M, Massaro A.L.

Dip.A-Medicina Trasfusionale, AO OIRM S.Anna-Torino.

Introduzione: In Italia lo screening NAT per la ricerca di HCV-RNA su tutte le unità di sangue trasfuse è obbligo di legge dal 29 Giugno 2002 (C.M 14 del 19.12.2001). Il Piemonte, recependo le raccomandazioni della C.M. 17 del 30.10.2000 e DGR 28-3449 del 9.07.2001, introdusse la ricerca di HCV-RNA nello screening trasfusionale a partire dal 1 Novembre 2001. In questo lavoro sono presentati i dati epidemiologici della popolazione di donatori afferenti ai SIT della Regione Piemonte dopo due anni dall'introduzione del test NAT.

Metodi: In Piemonte per lo screening NAT sono attivi 14 laboratori che eseguono la ricerca di HCV-RNA e HIV-1-RNA mediante due tecnologie diverse: Chiron Procleix e Roche Ampliscreen. Sono state calcolati per HCV e per HIV: l'incidenza, la prevalenza ed il rischio residuo RR.

Risultati: In due anni sono state testate 450000 unità di sangue per HCV-RNA e 300000 per HIV-RNA. La prevalenza per HCV è stata pari a 183.4/100000 donazioni nel 2002 e 139.4 nel 2003; mentre per HIV si sono registrati i seguenti tassi/100000 donazioni: 10.3 (2002) e 13.9 (2003). Nel 2002, l'incidenza di nuovi casi di infezione è stata di 1.86/100000 donazioni per HCV e di 0.83 per HIV; nel 2003 di 1.44 per HCV e di 1.28 per HIV per 100000 donazioni. Il RR calcolato nel 2002 è stato di 2.54/milione donazioni per HCV e di 0.96 per HIV; mentre nel 2003 di 1.87 per HCV e di 0.8 per HIV.

Conclusioni: questo è il primo lavoro in cui viene riportato il rischio residuo di trasfondere sangue infetto per HCV e/o HIV dopo due anni dall'introduzione del test NAT nello screening trasfusionale. I Tassi di incidenza e prevalenza nella popolazione di donatori in Piemonte sono confrontabili con quelli riportati dall'ISS per la regione estesa del Nord Italia.

P170

EXPRESSION OF p16INK4a IS A PROGNOSTIC FACTOR IN CERVICAL CANCER, RELATED TO GRADE OF CIN AND HIGH-RISK HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) BUT DOES NOT PREDICT VIRUS CLEARANCE AFTER CONE TREATMENT

Ciotti M., Paba P., Benedetto A., Branca M., Syrjänen K.¹, Favalli C.

Laboratorio di Microbiologia e Virologia Clinica, Policlinico Universitario Tor Vergata

¹Istituto Superiore di Sanità, Laborotio di Epidemiologia e Biostatistica, Roma

Objective: One of the molecular mechanisms interfering