

012

VALUTAZIONE DELLE ANTIBIOTICO-RESISTENZE DI GRAM-NEGATIVI ISOLATI DA PAZIENTI CON INFEZIONE DELLE VIE URINARIE

Crapolicchio A., Lacerenza A., Lops C., Mazzilli F., Valenza R.

ASL BA, U.O. Patologia Clinica P.O. "Umberto I" Corato (BA)

Introduzione. Le infezioni delle vie urinarie rappresentano un problema terapeutico a causa della loro prevalenza nell'ambito delle infezioni nosocomiali o acquisite in comunità. Sempre più evidente è la comparsa di meccanismi di resistenza batterici causati dalla esposizione agli antibiotici. Scopo di questo lavoro è stato valutare i dati relativi alle sensibilità dei Gram-negativi isolati da urine coltivate nell'Unità di Patologia Clinica-P.O. "Umberto I" - Corato tra novembre 2005 e aprile 2007 (18 mesi).

Metodi. L'esame colturale delle urine è stato effettuato mediante semina del campione su dip-slide (37°C per 24 ore); per i campioni risultati positivi si è proceduto a identificazione biochimica e al test di sensibilità agli antibiotici (Vitek1, BioMerieux, Italia).

Risultati. Su 2788 campioni provenienti da 1916 pazienti ambulatoriali (69%) e da 872 pazienti ricoverati presso i reparti di degenza (31%), 733 campioni (26%) sono risultati positivi: la loro tipizzazione ha rivelato la presenza di *E.coli* in 554 (76%) dei casi, *K.pneumoniae* in 72 (10%), *P.mirabilis* in 40 (5%), *P.aeruginosa* in 20 (3%). Altri Gram-negativi sono stati rinvenuti in percentuali inferiori. L'analisi delle antibiotico-resistenze tra ceppi provenienti da pazienti ambulatoriali e da pazienti interni non ha rivelato differenze significative. I Gram-negativi più frequentemente isolati hanno mostrato una significativa resistenza all'ampicillina (48% *E.coli*, 96% *K.Pneumoniae*, 63% *P.mirabilis*). *K.pneumoniae* e *P.mirabilis* sono risultati resistenti, rispettivamente, nel 22% e nel 92% dei casi alla nitrofurantoina. Abbiamo evidenziato una resistenza a trimetoprim/sulfametossazolo (SXT) (28% *E.coli*, 45% *P.mirabilis*, 76% *P.aeruginosa*), farmaco tuttora raccomandato come trattamento empirico di prima linea. *P.aeruginosa* mostra inoltre resistenze a nitrofurantoina (88%), ad ampicillina (89%) a piperacillina (28%).

Conclusioni. Anche nella nostra realtà locale si è evidenziata l'insorgenza di resistenze a farmaci solitamente utilizzati per la terapia delle infezioni delle vie urinarie. Ciò rende necessario lo sviluppo di dati epidemiologici locali per ottimizzare la scelta dei farmaci per una eventuale tempestiva terapia empirica.

013

ISOLAMENTO DI *S.AGALACTIAE* IN DONNE IN GRAVIDANZA. L'ESPERIENZA DELL'U.O. PATOLOGIA, P.O. "UMBERTO I", CORATO

Crapolicchio A., Lacerenza A., Lops C., Mazzilli F., Valenza R.

ASL BA, U.O. Patologia Clinica P.O. "Umberto I" Corato (BA)

Introduzione. Le infezioni da *Streptococcus agalactiae* di gruppo B intra-parto materne costituiscono un importante fattore di rischio di insorgenza di patologia neonatale. La trasmissione avviene dopo l'inizio del travaglio e lo screening colturale del secreto vaginale a gravidanza inoltrata, può identificare donne portatrici d'infezione. Scopo di questa indagine è stato valutare la frequenza di isolamento di *Streptococcus agalactiae* in tamponi vaginali di donne in gravidanza (35^a-37^a settimana) afferenti all'Unità di Patologia Clinica - P.O. "Umberto I" - Corato.

Metodi. Sono stati analizzati i tamponi vaginali con richiesta specifica di ricerca di *Streptococcus agalactiae* giunti presso il nostro laboratorio nell'anno 2006 (12 mesi). L'esame colturale dei tamponi è stato eseguito mediante semina diretta su Agar Columbia CNA e incubazione a 37°C per 24 ore; i campioni positivi, sono stati sottoposti a identificazione biochimica e valutazione della sensibilità agli antibiotici in uso (VITEK1, BioMerieux, Italia).

Risultati. Su 112 tamponi analizzati, 19 (17%) sono risultati positivi per la presenza di *Streptococcus agalactiae*. Al fine di ridurre la trasmissione verticale del batterio e la conseguente sepsi neonatale, durante il travaglio le gestanti portatrici sono state sottoposte a profilassi antibiotica con penicillina o macrolidi (eritromicina) nei casi di ipersensibilità alla penicillina: l'analisi delle antibiotico-resistenze dei ceppi isolati non mostrava resistenze significative nei confronti dei farmaci utilizzati. Sui neonati generati da madri infette, è stata effettuata terapia con penicillina ad ampio spettro e successivamente si è proceduto al controllo degli indici di flogosi.

Conclusioni. L'incidenza relativa all'infezione da *Streptococcus agalactiae* è in linea con quanto osservato in altri paesi europei (10-20%). Non si è osservato nessun caso di patologia neonatale da *Streptococcus agalactiae* da madri portatrici del batterio: ciò conferma l'importanza della prevenzione in quanto l'individuazione dello stato di portatore e la conseguente terapia antibiotica riducono in maniera significativa la trasmissione verticale e la sepsi neonatale.