

026

### TRASMISSIONE DI *HELICOBACTER PYLORI* NEL PERIODO PERINATALE

Monno R.<sup>1</sup>, Baldassarre M.E.<sup>2</sup>, Ghezzi F.<sup>1</sup>,  
Fumarola L.<sup>1</sup>, Ierardi E.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dip. di Medicina Interna e Medicina Pubblica, Policlinico, Università degli Studi di Bari,

<sup>2</sup>Unità di Neonatologia, Università degli Studi di Bari,

<sup>3</sup>Dip. Scienze Mediche, Università degli Studi di Foggia

**Introduzione.** Scopo della nostra indagine è stato quello di determinare la possibilità della trasmissione di *H. pylori* da madri infette ai loro neonati.

**Metodi.** Sono state esaminate 172 donne. L'infezione da *H. pylori* nelle madri fu determinata mediante sierologia, la ricerca dell'antigene di *H. pylori* nelle feci (SAT) e con l'Urea Breath Test (UBT) entro un mese dal parto. L'*H. pylori* status dei neonati fu valutato mediante SAT su campioni di feci ottenuti ai mesi 1, 6, 12, 18.

**Risultati.** La sierologia per *H. pylori* risultò positiva nel 37% delle donne esaminate. Il SAT fu eseguito su 62 madri sieropositive e risultò positivo in 58 donne. L'UBT confermò l'infezione in 58 donne. Il SAT fu positivo nel 2.9% dei neonati (5/172). I 167 neonati negativi al SAT al I mese di vita rimasero negativi fino all'ultimo controllo (18 mesi). Le madri di 3 dei 5 neonati SAT positivi erano risultate negative per *H. pylori*. In 2 di questi 3 neonati il SAT fu positivo solo al I mese di vita e negativo ai successivi controlli; il terzo neonato risultò positivo al SAT al I e al VI mese di vita e negativo ai successivi controlli. Gli altri 2 neonati trovati *H. pylori* positivi con il SAT erano nati da madri positive per *H. pylori*.

**Conclusioni.** I nostri risultati indicano che la possibilità che madri *H. pylori* positive possano trasmettere l'infezione ai loro neonati nei primi 18 mesi di vita è molto bassa. Inoltre dai nostri studi l'allattamento artificiale e la degenza in terapia intensiva è associata all'infezione da *H. pylori*. Una eradicazione spontanea di *H. pylori* si è verificata in tutti i 5 neonati trovati positivi suggerendo che i neonati sono capaci di eradicare spontaneamente l'infezione e che l'allattamento al seno può contribuire all'eradicazione.

027

### 2233 COLTURE SU CONGIUNTIVITI DI n.d.d.: INDAGINE EPIDEMIOLOGICA IN 6 ANNI DI OSSERVAZIONE.

Giardini F.<sup>1</sup>, Protti R.<sup>2</sup>, Vana M.<sup>1</sup>, Grandi G.<sup>1</sup>, Pollino C.<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Laboratorio Analisi ASL I Ospedale Oftalmico Torino

<sup>2</sup>Divisione Traumatologia ASL I Ospedale Oftalmico Torino

**Introduzione.** Le congiuntiviti ad eziologia batterica o fungina presentano un esordio monolaterale con iperemia ed essudazione. Solitamente l'occhio adelfo viene interessato in pochi giorni. Il cronicizzarsi della patologia deriva da una non corretta ed appropriata terapia antimicrobica.

**Materiali e Metodi.** Abbiamo considerato 11074 campioni oculari da pazienti con sindrome congiuntivale di n.d.d. afferiti al nostro Pronto Soccorso o direttamente in Laboratorio tra il 2000 e il 2006. Parte di questi pazienti (29,8%) era già in trattamento antibiotico. Per i campioni oculari giunti dal P.S. sono stati usati i Transport-Cult; per gli altri (circa il 50%) il prelievo è stato eseguito con tamponi di piccolo calibro imbibiti in S. fisiologica sterile e passati nel fornice congiuntivale inferiore, avendo cura di non toccare la rima palpebrale.

Terreni usati: Agar cioccolato (aerobiosi a 37°C. per 48 ore), Agar cioccolato + Bacitracina (capnofilia fino a 48 ore) e brodo cuore-cervello.

Sono state considerate significative anche colture con 1 o 2 colonie, poiché la flora oculare è sempre paucimicrobica.

**Risultati.** Il significativo numero di casi affrontati dal nostro ospedale monospécialistico rende il lavoro un monitoraggio epidemiologico sulle congiuntiviti, per la nostra area geografica. Si evince che lo *S. aureo* è al primo posto, tra i germi isolati, (622 casi), seguono le Streptococcaceae (412 casi) e lo *S. pneumoniae* (364 casi). Tra i non fermentanti vediamo il gen. *Moraxella* (congiuntiviti angolari, 183 casi), il gen. *Haemophilus* (fascia neonatale e prima infanzia, 51 casi), e il gen. *Pasteurella* (147 casi). Le Pseudomonadaceae (120 casi) sono risultate frequentemente multiresistenti, così come il gen. *Serratia* (83 casi) che supporta congiuntiviti ad andamento clinico invasivo. Ben 774 ceppi presentano resistenza ad almeno 10 antibiotici su 14. I miceti in questa patologia non sono frequenti (18 casi); il gen. *Candida* è presente in 4 casi, mentre con numeri minori sono presenti *Aspergillus*, *Penicillium*, *Mucor*, *Fusarium*, *Blastomyces*.

**Conclusioni.** Dai dati raccolti si evidenzia che circa un paziente su 5, affetto da congiuntivite, presenta coltura positiva. Da qui l'importanza della richiesta dell'esame colturale vista l'alta percentuale di ceppi multiresistenti isolati.