

015

ATTIVITÀ DEL CENTRO DI RIFERIMENTO DEL VENETO PER LA TIPIZZAZIONE DELLE SALMONELLE DELL'ANNO 2005.

De Canale E.¹, Tessari A.¹, Cassano C.¹, Tommasini T.¹, Palù G.^{1,2}.

¹Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera di Padova.

²Dipartimento di Istologia, Microbiologia e Biotecnologie Mediche, Università di Padova.

Introduzione. Il centro di riferimento regionale per la tipizzazione delle Salmonella del Veneto è situato dal 1 gennaio 2005 presso il Servizio di Microbiologia e Virologia dell'Azienda Ospedaliera di Padova. Il centro opera nell'ambito del sistema ENTER-NET Italia coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, e si occupa della tipizzazione di specie di tutti i ceppi di Salmonella isolati dai laboratori periferici della regione, cura la raccolta dei dati relativi a ciascun campione e provvede alla notifica delle informazioni sugli isolati all'ISS. Contestualmente alle Salmonella sono giunti alla nostra attenzione ceppi di altri batteri enteropatogeni isolati sempre nel corso del 2005 presso strutture sanitarie venete.

Metodi. Nel corso 2005 sono pervenuti al nostro centro 619 ceppi di Salmonella di origine umana provenienti da 18 strutture ospedaliere pubbliche e da 3 private convenzionate del Veneto. Tutti i ceppi di Salmonella sono stati tipizzati mediante agglutinazione rapida su vetrino seguendo lo schema di Kauffman-White. Il processo prevede l'agglutinazione somatica O e l'agglutinazione flagellare H di fase I e fase II precedute, quando necessario, dalla separazione delle due fasi flagellari.

Risultati. I sierotipi di Salmonella più frequentemente riscontrati nel nostro territorio nel corso del 2005 sono quelli appartenenti ai gruppi B (O:4) e D₁ (O:9) che contano rispettivamente 336 (54%) e 155 (25%) isolati, mentre minori sono stati i riscontri di ceppi di gruppo C₂-C₃ (O:8), 42 isolati (6%), del gruppo C₁ (O:7) 35 isolamenti (4%) e dei gruppi E, 9 isolati (1%) ed F, 5 isolamenti (1%). Le Salmonelle prevalenti sono risultate essere *S. typhimurium* (54%), *S. enteritidis* (24%), *S. infantis* (3%), *S. blockley* (3%) e *S. thompson* (2%).

Conclusioni. L'attività 2005 del centro di tipizzazione delle Salmonelle ha potuto contare su di una buona adesione al programma di sorveglianza da parte delle strutture sanitarie della regione Veneto, rendendo possibile delineare un quadro epidemiologico degli isolamenti di Salmonella da matrice umana piuttosto preciso.

Il 78% degli isolati è rappresentato dai due sierotipi *S. typhimurium* e *S. enteritidis*, per i quali si rende necessaria l'adozione di strumenti di subtipizzazione molecolare nel corso di indagini epidemiologiche.

016

EFFICACIA DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DELLE SEPSI NEONATALI DA *S. AGALACTIAE* NEI BIENNI 2002-03 E 2004-05

Veneri M.R., Di Gennaro M., Oliviero A., Scognamiglio R., D'Amora C., De Rosa P.

ASL NA 5, U.O. Microbiologia - Servizio di Patologia Clinica, DEA II LIVELLO Castellammare - Gragnano.

Introduzione. Lo Streptococco β emolitico di gruppo B (SGB) risulta essere il maggiore responsabile delle sepsi neonatali, causando malattie precoci o tardive. La trasmissione può verificarsi sia per via materna attraverso il canale del parto o l'ingestione del liquido amniotico infetto, sia per cross-infezione nella nursery.

Il nostro obiettivo è verificare attraverso uno studio di prevalenza relativo ai bienni 2002-03 e 2004-05, l'utilità dello screening alla 35^a-37^a settimana di gestazione per la prevenzione delle sepsi da SGB.

Metodi. La ricerca dell'SGB è stata effettuata negli essudati vagino-rettali delle donne alla 35^a-37^a settimana di gestazione e nelle emocolture e liquorcolture di neonati con segni di sepsi grave.

I campioni pervenuti sono stati seminati su terreno selettivo (CNA). Dopo 24-48 h di incubazione le colonie sospette β emolitiche e catalasi negative sono state identificate mediante test rapido di agglutinazione con antisieri in commercio.

Risultati. Biennio 2002-03: su un totale di 498 essudati vagino-rettali analizzati, la percentuale di isolamento dell'SGB è stata del 12.5%, in linea con i dati della letteratura; le emocolture e liquorcolture positive del reparto Neonatologia sono state 38 e la percentuale di isolamento dell'SGB è stata del 18.4%.

Biennio 2004-05: su 668 essudati vagino-rettali analizzati, la percentuale di isolamento dell'SGB è stata del 9%; le emocolture e liquorcolture positive della Neonatologia sono state 87 e la percentuale di isolamento dell'SGB è stata del 8.8%.

Conclusioni. Dal nostro studio si evince sia un incremento (c.a 15%) del numero di gestanti sottoposte allo screening per l'SGB, sia un decremento (c.a 10%) delle infezioni neonatali da SGB, confermando l'importanza di una capillare sensibilizzazione presso i reparti di Ginecologia per un'efficace strategia di prevenzione delle infezioni neonatali da SGB.

017

LA DIAGNOSI DELLE INFEZIONI DA *CLOSTRIDIUM PERFRINGENS* ENTEROSSICO: CONFRONTO FRA METODI

Dei R.¹, Nicoletti P.², Buonomini M.^{1,2}

¹Dipartimento Sanità Pubblica, Università di Firenze,

²Laboratorio Microbiologia e Virologia, AOUC, Firenze.

Introduzione. *Clostridium perfringens* enterossico è un'importante causa di tossinfezioni alimentari ma è anche implicato in diarree, talvolta antibiotico-associate. Il batterio si trova normalmente nell'intestino, per cui il suo reperto qua-