

147

### ANTIBIOTICO RESISTENZA DI MYCOPLASMA HOMINIS E UREAPLASMA UREALYTICUM ISOLATI DA TAMPONI VAGINALI

Molinari G. L., Camaggi A., Kroumova V., Crespi I., Schiralli E., Di Natale C., Andreoni S., Fortina G.

Azienda "Ospedale Maggiore della Carità" - Novara  
- Laboratorio Microbiologia e Virologia

**Metodi.** Nel periodo gennaio 2006/giugno 2006, presso il Laboratorio di Microbiologia dell'Ospedale Maggiore di Novara, sono stati sottoposti ad indagini batteriologiche n° 1052 tamponi vaginali. Oltre alle colture tradizionali, tali tamponi sono stati sottoposti anche alla ricerca di micoplasmi urogenitali (*Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum*), utilizzando il kit *Mycoplasma IST 2* della Ditta BioMérieux che consente, in coltura liquida, oltre all'identificazione dei suddetti microrganismi, anche di effettuare contemporaneamente l'antibiogramma, partendo direttamente dal tampone.

Conferme all'isolamento in brodo di *Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum* sono state ottenute mediante contemporanea semina dei tamponi vaginali anche su terreno solido (*Mycoplasma A7 Agar* - BioMérieux) in modo da poter evidenziare le colonie batteriche attraverso l'osservazione microscopica ad ingrandimento di 10x.

**Risultati e conclusioni.** *Mycoplasma hominis* e *Ureaplasma urealyticum* sono stati ritrovati in 148 campioni (14,06 % del totale) e dei campioni positivi si è rilevata una netta prevalenza di *Ureaplasma urealyticum* (67,02%) rispetto a *Mycoplasma hominis* (15,41%); in 26 casi (17,57%) si è avuto una presenza contemporanea dei due microrganismi.

L'antibiogramma effettuato utilizzando antibiotici normalmente raccomandati dalla letteratura internazionale nei confronti di microrganismi privi di parete batterica (Doxyciclina, Josamicina, Ofloxacina, Eritromicina, Tetraciclina, Pristinamicina, Ciprofloxacina, Azitromicina, Claritromicina) ha consentito di rilevare "in vitro" una sensibilità di *Mycoplasma hominis* a Josamicina, Tetraciclina, Pristinamicina e una totale resistenza nei confronti di Eritromicina e Azitromicina mentre l'altro macrolide, la Claritromicina, si è rivelata efficace nel 50% dei casi.

Per quanto riguarda *Ureaplasma urealyticum*, un solo antibiotico si è rivelato sempre attivo "in vitro" (Pristinamicina), mentre la Ciprofloxacina è l'antibiotico che si è rivelato resistente nei confronti del maggior numero di ceppi (40%).

148

### VAGINITI E VAGINOSI BATTERICHE: MONITORAGGIO DI MICRORGANISMI ISOLATI DA CAMPIONI CLINICI NELL'ANNO 2005

Capano A.<sup>1</sup>, Bonifati A.<sup>1</sup>, Di Vasto M.<sup>1</sup>, Lisanti N.<sup>2</sup>, Venditti W.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O. semplice di Microbiologia, P.O. di Castrovillari (CS), Azienda Sanitaria N. 2

<sup>2</sup>U.O. Ostetricia e Ginecologia

**Introduzione.** Vaginiti e vaginosi batteriche sono le più

comuni affezioni dell'apparato genitale femminile, considerate nella maggior parte dei casi a trasmissione sessuale, e riguardanti oltre un quarto delle persone sessualmente attive. Esistono diversi tipi di vaginiti ciascuno con caratteristiche particolari dovute all'agente etiologico che le provoca. La vaginosi batterica può essere definita come una complessa modificazione della flora batterica vaginale, che causa una alterazione del normale microbiota, con una riduzione della flora lattobacillare fisiologicamente presente ed un aumento di altri batteri. L'esame colturale dell'essudato vaginale è fondamentale per l'identificazione e l'isolamento del germe responsabile di tali infezioni, e per saggiarne la sensibilità ai chemioterapici. Lo scopo del presente lavoro è quello di valutare la frequenza di isolamento di microrganismi, in campioni di essudato vaginale raccolti nell'arco di un anno presso l'ambulatorio del reparto di Ostetricia e Ginecologia.

**Materiali e Metodi.** I tamponi vaginali pervenuti alla U.O. semplice di Microbiologia, sono stati così analizzati: un tampone esaminato con un sistema Affirm VPIII, che utilizza una sonda di DNA destinata alla rilevazione e all'identificazione dell'acido nucleico delle specie *Candida*, *Gardnerella v.* e *Trichomonas v.*, un tampone è stato esaminato per via colturale tradizionale. La ricerca dello *Streptococco agalactiae* è stata eseguita mediante semina su terreno Columbia CNA agar, per l'identificazione e il saggio di sensibilità agli antibiotici è stato utilizzato il sistema VITEK 2 COMPACT. I Micoplasmi urogenitali sono stati ricercati utilizzando il kit *Mycoplasma IST 2*, che prevede l'uso di un brodo di coltura selettivo per i micoplasmi da inoculare in una galleria che permette la coltura, l'identificazione, la conta indicativa e la determinazione della sensibilità agli antibiotici di *Ureaplasma urealyticum* e di *Mycoplasma hominis*.

**Risultati.** I risultati ottenuti su un totale di 323 donne sintomatiche sono stati i seguenti:

157 negativi per batteri e miceti pari al 49%

43 positivi per *Candida* pari al 13%

32 positivi per *Gardnerella v.* pari al 10%

2 positivi per *Trichomonas v.* pari allo 0,5%

7 positivi per *Streptococco agalactiae* pari al 2%

2 positivi per Micoplasmi urogenitali pari allo 0,5%

16 positivi per infezioni miste pari al 4%

80 positivi per germi gram-pari al 25%, rappresentati quasi interamente da *E. coli*.

**Conclusioni.** I risultati dello studio confermano che *Candida* e *Gardnerella v.* ed *E. coli*, sono i microrganismi più frequentemente isolati nei casi di alterazione del microbiota vaginale. La percentuale di isolamento di *Trichomonas v.* e di Micoplasmi urogenitali risulta piuttosto bassa.

È da evidenziare l'utilità delle sonde molecolari che hanno notevolmente ridotto i tempi di attesa dei risultati (circa un'ora dal momento del prelievo) consentendo pertanto di intraprendere un trattamento terapeutico immediato per contrastare precocemente e adeguatamente l'infezione.