

018

PREVALENZA E SENSIBILITÀ ANTIBIOTICA DI AGENTI PATOGENI BATTERICI ISOLATI DA URINOCOLTURE NEL CORSO DEL 2004

Ober P., Menghini L.G., Sartori R., Caola I., Caciagli P.

Laboratorio di Microbiologia Ospedale di Trento

Scopo

Determinare la prevalenza locale delle specie batteriche più frequentemente coinvolte nelle infezioni delle vie urinarie e le relative sensibilità agli antibiotici, in pazienti ospedalizzati, ricoverati in residenza sanitaria assistenziale (RSA) e ambulatoriali, al fine di ottenere indicazioni utili per una scelta empirico-ragionata dell'antibiotico da utilizzare in attesa dell'antibiogramma.

Materiali e Metodi

Per l'isolamento batterico è stato utilizzato il metodo di semina su terreni di coltura (TSA + 5% di sangue di montone e Mac Conkey della ditta KIMA) incubati a 37°C per 18-24 ore. Si è poi proceduto ad isolare ed identificare gli agenti patogeni con carica $\geq 10^5$ CFU/ml. L'identificazione e l'antibiogramma è stata eseguita con il sistema Microscan Walk Away (Dade-Behring).

Risultati

Sono stati valutati complessivamente 4.826 microrganismi isolati da pazienti ospedalizzati (n=1.874), istituzionalizzati (n=528) e ambulatoriali (n=2.424).

I germi più frequentemente isolati sono risultati *E. coli* (n=2.294), *E. faecalis* (n=419), *K. pneumoniae* (354), *P. mirabilis* (n=325), *P. aeruginosa* (n=302) e *S. aureus* (n=105), differentemente rappresentati in rapporto al tipo di paziente.

I ceppi di *E. coli* sono risultati, rispettivamente, nei pazienti ricoverati, nelle RSA e nei pazienti ambulatoriali sensibili a Fosfomicina nel 98,8%, 97,1% e 98,3%; a Nitrofurantoina 95,0%, 93,6% e 94,9%. *K. pneumoniae* 81,0%, 76,9% e 94,9% a Ciprofloxacina; 81,0%, 65,4% e 74,3% a Fosfomicina. *P. aeruginosa* 84,1%, 73,9 e 82,9% ad Amikacina; 71,7%, 56,6% e 82,9% a Cefotazidime. *P. mirabilis* 76,4%, 69,8% e 70,7% a Fosfomicina; 75,5%, 38,5%. 70,7 a Ciprofloxacina. *S. aureus* è risultato sensibile per il 100% a Cotrimossazolo nei ricoverati e istituzionalizzati e 98% nei pazienti esterni; Nitrofurantoina nel 97,7%, 91,7% e 98,0%. *S. epidermidis* ha evidenziato 100% di sensibilità nei riguardi della Nitrofurantoina per pazienti ospedalizzati, istituzionalizzati e ambulatoriali, 89,6%, 100% e 84,8% per Fosfomicina. *E. faecalis* sensibile a glicopeptidi per il 99,5% dei ricoverati ed esterni e 100% RSA; Ampicillina 98,4%, 99,5% e 100%. *E. faecium* 100% di sensibilità a glicopeptidi per RSA e esterni, 93,3% negli ospedalizzati; Nitrofurantoina 50%, 71,4% e 76,7%. I ceppi produttori di ESBL sono stati *E. coli* 1,3%, 10,4% e 1,3%, *K. pneumoniae* 6,5%, 7,7%, 1,1% e *P. mirabilis* 13,2%, 21,9% e 13,8%.

Conclusioni

Un monitoraggio dell'antibiotico-resistenza dei microrganismi isolati da urinocolture, nei diversi gruppi di pazienti, può essere un valido strumento, utile per indirizzare le scelte terapeutiche dei medici, operanti sia in ospedale sia sul territorio, anche in un'ottica di contenimento delle resistenze batteriche.

019

VALUTAZIONE DI UN TERRENO CROMOGENO PER RICERCA DI S. AUREUS METICILLINO-RESISTENTE: AFFIDABILITÀ NELLA LETTURA DEL COLORE DELLE COLONIE.

Goglio A., Perego S., Raglio A., Trezzi L., Vailati F.

Microbiologia, Ospedali Riuniti, Bergamo

Dipartimento di prevenzione medica, ASL Bergamo,

Introduzione:

la disponibilità di un terreno che consenta il rapido screening dei portatori di *S. aureus* meticillino-resistente (MRSA) appare particolarmente utile quando si voglia mettere in atto programmi per prevenire la diffusione delle infezioni da MRSA. Altri Autori hanno dimostrato la buona sensibilità e specificità del terreno MRSA ID nello screening dei portatori nasali di MRSA (Nonhoff C, ECCMID 2005).

Obiettivo:

Valutare quanto sia affidabile la rilevazione del colore delle colonie su un nuovo terreno cromogeno per la ricerca di ceppi di *Staphylococcus aureus* (MRSA ID, Biomérieux).

Metodi:

La ricerca è stata effettuata nell'ambito di uno studio di prevalenza. I tamponi nasali, trasportati in terreno di Amies, sono stati inoculati in laboratorio direttamente su terreno MRSA ID, posto ad incubare a 35°C in aerobiosi.

Si è proceduto alla lettura delle piastre dopo 24 e 48 ore, registrando, in caso di crescita, il colore delle colonie cresciute: "verde" quando la rilevazione del colore non lasciava dubbi, "possibilmente verde" in caso di incertezza, "sicuramente non verdi" (le colonie di MRSA appaiono secondo le indicazioni fornite dal produttore di colore verde).

Su tutte le colonie verdi e/ o sospette di esserlo sono stati effettuati il test della coagulasi in provetta e lo studio della meticillino-resistenza (Oxacillin Screen Agar, Becton Dickinson).

Risultati:

Si è osservato sviluppo di colonie suggestive per MRSA in 208 campioni: "verdi" in 99 casi e "possibilmente verdi" in 119 (per lo più color verde pallido).

La successiva analisi delle colonie con i test tradizionali (coagulasi e meticillino-resistenza) ha permesso di confermare le colonie "verdi" come MRSA in 73 casi su 99 (73,7%), mentre solo 3 colonie su 119 (2,5%) "possibilmente verdi" sono risultate MRSA. Le colonie "verdi", risultate non MRSA ai test successivi, sono state rilevate dopo 48 ore in 22 casi su 26.

Conclusioni:

Come per tutti i terreni cromogeni può essere critica l'interpretazione del colore delle colonie.

Le nostre osservazioni confermano la relativa facilità di lettura (sono stati correttamente identificati, in base al colore "verde", 73 MRSA su 76), sia pure alla prima introduzione del terreno nell'attività diagnostica. Il terreno si pone quindi come utile strumento nella prevenzione delle infezioni da MRSA.