

---

**P015**


---

**INDAGINE CONOSCITIVA INTERREGIONALE  
SULLA RICERCA COLTURALE DI  
CAMPYLOBACTER SPP.**

Bernieri F.<sup>1</sup>, Merlino L.<sup>1</sup>, Agnello M.<sup>1</sup>, Buratta A.<sup>1</sup>,  
Borsotti M.<sup>2</sup>, Quercioli M.<sup>3</sup>, Rossetti R.<sup>3</sup>, Crotti D.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>U.O. Qualità e Appropriatazza dei Servizi Sanitari,  
Direzione Generale Sanità, Regione Lombardia.

<sup>2</sup>Centro Regionale di Riferimento per il Controllo della Qualità in  
Laboratorio, A.O. Careggi, Firenze.

<sup>3</sup>Laboratorio di Microbiologia P.O. di Pistoia.

<sup>4</sup>Sezione di Microbiologia e Parassitologia Clinica,  
Ospedale "R. Silvestrini", Perugia.

Nei Paesi sviluppati *Campylobacter* spp. è tra i più frequenti microrganismi patogeni intestinali. Numerosi studi indicano che in Italia la sua prevalenza è sovrapponibile a quella di *Salmonella* spp.; nonostante ciò quest'ultima spesso è più spesso isolata nei comuni laboratori diagnostici. Questo, presumibilmente, per due motivi; il primo è che molti laboratori non ricercano di routine *Campylobacter* nelle feci malgrado che tale ricerca sia esplicitamente indicata alla voce "Coprocultura" nei nomenclatori tariffari sia nazionale sia regionali; il secondo è che la coltura di questo microrganismo, tecnicamente, risulta un poco più complessa di quella di *Salmonella*.

Nell'ambito dei rispettivi programmi di Valutazione Esterna della Qualità (VEQ) in Microbiologia sia la Regione Lombardia, sia il Centro Regionale di Riferimento per il Controllo della Qualità Toscana hanno più volte inviato ai laboratori iscritti dei campioni fecali simulati contenenti un ceppo di *Campylobacter jejuni/coli*. Spesso le risposte fornite sono risultate poco soddisfacenti, nei casi migliori solo circa l'80% dei laboratori ha risposto correttamente. Per cercare di evidenziare le cause di un numero così elevato di fallimenti si è ritenuto di inviare un ceppo noto di *Campylobacter jejuni* e contestualmente richiedere ai laboratori notizie circa le tecniche colturali adottate.

Tra la fine di marzo e gli inizi di aprile 2004 a circa 480 laboratori delle regioni Lombardia, Toscana, Umbria, Marche, Abruzzo e Basilicata è stato inviato il ceppo, liofilizzato, *Campylobacter jejuni* ATCC 33291. Si è richiesto di effettuare la coltura, fornire il risultato della medesima e di indicare, su un apposito questionario, le metodiche colturali (tipo di terreni di prima semina, eventuali arricchimenti, modalità di incubazione), le metodiche di identificazione (test utilizzati, eventuali kit diagnostici) e le metodiche di saggio della sensibilità ai chemioantibiotici (metodica utilizzata, antibiotici saggiati). Vengono esposti e commentati i risultati.

---

**P016**


---

**CAMPYLOBACTER: BIOTIPI PREVALENTI ED  
ANTIBIOTICO-RESISTENZE.**

Bonanno C.L., De Sandro M.V., La Marca A.\*, Spanò A.,  
Lanciano A.L.

Servizio di Microbiologia-Ospedale "S. Pertini"- Roma  
\*BIOS S.p.A.

La *Campylobacteriosi* come altre infezioni enteriche è sottoposta già da tempo a studi di sorveglianza epidemiologica (Programma CAMPYG-AMCLI): conoscere la diffusione

del *Campylobacter* nel nostro Paese oltre che monitorare la sua antibiotico resistenza ha importanti risvolti sia in campo preventivo che terapeutico. Considerata l'attuale e crescente resistenza di questi microrganismi verso antibiotici fino ad oggi normalmente utilizzati in terapia, si è voluta saggiare la sensibilità agli antibiotici di ceppi di *Campylobacter*, di isolamento umano, pervenuti dal Gennaio 2001 al Luglio 2003 presso il nostro Laboratorio, quale Centro di Riferimento del *Campylobacter* per la Regione Lazio.

**Materiali e metodi:** durante il periodo in esame sono stati raccolti ed esaminati 80 ceppi di *Campylobacter* provenienti da campioni fecali di pazienti prevalentemente in età pediatrica. Tali ceppi sono stati tipizzati e antibiogrammati previa crescita di questi su terreno selettivo Campy BAP(BD). La biotipizzazione è stata effettuata seguendo la tecnica di Lior; la sensibilità agli antibiotici invece è stata testata con metodo di diffusione K.B. su agar M.H. al 5% di sangue di montone.

**Risultati:** Il *C. jejuni* è risultato prevalente rispetto al *C. coli*, essendo stato isolato nel 77.5% dei casi, mentre il *C. coli* nel 22%, confermando la prevalenza già accertata a livello nazionale. La distribuzione dei biotipi evidenzia una maggiore diffusione del biotipo I nel *C. jejuni* (% 62.9) così come nel *C. coli* (%72.2); il *C. jejuni* biotipo II è stato isolato nel 33.9 % dei casi, il *C. coli* biotipo II nel 27.8 % , il *C. jejuni* biotipo III invece solo nel 3.2%. Per quanto riguarda la antibiotico resistenza il *Campylobacter* ha dimostrato bassi valori di resistenza verso i macrolidi (eritromicina): *C. jejuni/coli* 7.5%, in particolare 3.2% per il *C. jejuni* e 22.2% per il *C. coli*. La resistenza invece verso i chinoloni (acido nalidixico e ciprofloxacina) si conferma elevata anche nella nostra indagine sia nel *C. jejuni* (33.8% per NA e 37% per CIP) che nel *C. coli* (55.5% per NA e CIP). Nei confronti di tetraciclina, infine, in generale il *Campylobacter* ha mostrato una discreta sensibilità: per *C. jejuni/coli* è 30% con valori superiori per *C. coli* (44.4%) rispetto al *C. jejuni* (25.8%), così come altri dati in letteratura riportano.

**Conclusioni:** I risultati ottenuti sono concordi con quelli riportati da altri autori: *C. jejuni*, biotipo I, è l'agente eziologico predominante delle gastroenteriti da *Campylobacter*. Inoltre i test di sensibilità mostrano tetracicline e soprattutto macrolidi (E) come molecole privilegiate nella terapia antibiotica. Dalla nostra indagine la resistenza ai chinoloni (CIP) rimane alta nel periodo considerato anche se si assiste ad un leggero decremento nell'anno 2002.

---

**P017**


---

**TIPIZZAZIONE MOLECOLARE DI CEPPI DI  
VRE MEDIANTE SISTEMA AUTOMATIZZATO  
RIBOPRINTER® E PFGE:  
CONFRONTO TRA LE METODICHE**

Bonfitto M.G.; Catalano A.; Frisicale L.; Piana F.; Fossati L.;  
Marchiaro G.

SC Microbiologia ASO San Giovanni Battista c.so Bramante 88 -  
10126 Torino

**Introduzione.** Gli enterococchi resistenti ai glicopeptidi (VRE) rappresentano un problema emergente a livello di sanità pubblica non soltanto perché associati a fenomeni di multiresistenza che, rendendo inefficaci quasi tutte le terapie antibiotiche a disposizione, aumentano morbilità e mortalità dei pazienti colpiti, ma anche perché è dimostrato sperimentalmente che i geni della resistenza alla vancomicina possono essere trasferiti ad altre specie microbiche, in particolare a *S. aureus*, con gravi conseguenze.