

P036**STREPTOCOCCUS PYOGENES:
SENSIBILITÀ E RESISTENZA AGLI ANTIBIOTICI
DI CEPPI ISOLATI DA PAZIENTI
AMBULATORIALI NEL TERRITORIO DEL
FORTORE IN PROVINCIA DI BENEVENTO.**

De Conno D.

*Laboratorio di Patologia Clinica, Distretto Sanitario n. 23 di
S.Bartolomeo in Galdo, A.S.L. BN 1*

Scopo Col presente studio, effettuato durante il 2002-2003 nell'ambito del Distretto Sanitario N. 23 dell'A.S.L. BN 1, si è valutato la frequenza di isolamento di *Streptococcus pyogenes* o di gruppo A da tamponi faringei di pazienti ambulatoriali con sospetta diagnosi di faringotonsillite, nonché la sensibilità e resistenza nei confronti di diverse classi di antibiotici. Lo studio proseguirà nella raccolta di ulteriori dati al fine di tenere costantemente aggiornato l'andamento temporale delle antibiotico-resistenze nel nostro territorio.

Materiali e metodi Circa 320 tamponi faringotonsillari, effettuati da pazienti con sospetta faringotonsillite di età variabile da 2 anni in poi, sono stati seminati su piastra di agar al 5% di sangue di montone, incubati a 37°C per 18-24 ore in aerobiosi. Le colonie sospette presentanti alone di beta-emolisi venivano identificate come *Streptococcus pyogenes* o di gruppo A mediante test di agglutinazione al lattice, previa estrazione enzimatica. La eventuale identificazione rapida biochimica ed il saggio degli antibiotici sono stati eseguiti con metodo semiautomatico mini-API della Ditta bio-Merieux in uso presso il nostro Laboratorio.

Risultati La frequenza % di ceppi di *Streptococcus pyogenes* isolati è stata del 17,5 % (56/320). I risultati del saggio degli antibiotici sono stati espressi come % di ceppi Sensibili, Intermedi e Resistenti. La sensibilità è risultata del 100% per Penicillina, Ampicillina, Piperacillina, Cefalotina, Cefotaxime, Rifampicina, Vancomicina, Teicoplanina, Nitrofurantoina, Levofloxacin, di circa il 98% per Cefuroxime axetil, del 91,7% per l'associazione Quinupristina-Dalfopristina e per il Cloramfenicolo, del 86,4% per Cipprofloxacin, del 73,2% per Tetraciclina, del 67,9% per Clindamicina, del 66,7% per Cotrimoxazolo, del 51,8% per Eritromicina.

Conclusioni Dai dati osservati si evince che nel nostro territorio, come già in letteratura, gli antibiotici più attivi verso lo *Streptococcus pyogenes* risultano i beta-lattamici, quali le penicilline e le cefalosporine, che sono utilizzabili anche in età pediatrica, i chinolonici come la Levofloxacin, i glicopeptidi quali Vancomicina e Teicoplanina. La resistenza dei ceppi isolati verso l'Eritromicina, unico macrolide saggiato, è stata pari a circa il 36% , seguita dalla resistenza alla Clindamicina pari al 32,1%, evidenziando in tal modo valori di resistenza superiori a quanto osservato in Italia secondo le casistiche nazionali dei Gruppi di Studio GISPyo e GISPneumo negli anni dal 1999 al 2002. Pertanto, l'utilizzo dei macrolidi a 14 atomi di carbonio, quale l'Eritromicina, in caso di terapia alternativa a quella dei beta-lattamici, è consigliato dopo valutazione della sensibilità dei ceppi isolati di *Streptococcus pyogenes* mediante antibiogramma.

P037**SAGGIO DI SENSIBILITÀ AGLI ANTIBIOTICI
CON IL SISTEMA URO-QUICK SU PATOGENI
ISOLATI IN REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA**

Roveta S., Cavallini F., Marchese A., Debbia E.A.

*Sezione di Microbiologia - DISCAT, Università di Genova,
Largo R. Benzi 10, I 6132 Genova.*

Introduzione: In questo studio i patogeni isolati nei reparti di terapia intensiva di un grande ospedale italiano nel semestre settembre 2003 -febbraio 2004 sono stati esaminati con il nuovo sistema rapido Uro-Quick per la determinazione della sensibilità agli antibiotici precedentemente impiegato negli uropatogeni (Roveta *et al.*, 2003). I risultati sono stati confrontati con quelli ottenuti con il sistema classico Kirby-Bauer.

Metodologia: L'antibiotico (in concentrazione appropriata) è stato introdotto in una cuvetta Uro-Quick contenente 2 ml di Mueller-Hinton brodo, successivamente sono stati aggiunti 0.5 ml di sospensione del ceppo da saggiare (5×10^5 CFU/ml). Una cuvetta priva di farmaco è stata utilizzata come controllo. Dopo 3 o 5 ore di incubazione (per i ceppi Gram-negativi o Gram-positivi rispettivamente) i risultati sono stati interpretati nel seguente modo: l'assenza di sviluppo indicava sensibilità, mentre una curva di crescita analoga a quella del controllo rappresentava un ceppo resistente. Sui Gram-negativi sono stati saggiati i seguenti antibiotici: ciprofloxacina (CIP), ampicillina (AM), aztreonam (ATM), co-clavulanato (AMC), piperacillina/tazobactam (TZP), cef-tazidime (CAZ), cefotaxime (CTX), cefuroxime (CXM), cef-triaxone (CRO), imipenem (IPM), amikacina (AN), gentamicina (GM), e cotrimossazolo (SXT), mentre sui Gram-positivi: CIP, clindamicina (CM), eritromicina (E), IPM, linezolid (LZD), AM o penicillina (P), rifampicina (RA), GM, streptomycin (S), tetraciclina (TE), vancomicina (VA), oxacillina (OXA) e SXT.

Risultati: Sono stati saggiati 174 ceppi Gram-negativi con una concordanza media del 93.9% e 238 Gram positivi, con un accordo del 95.6% tra le due metodiche.

Conclusioni: Nei confronti dei principali patogeni (*Enterobacteriaceae* Stafilococchi ed enterococchi) è stato sempre riscontrato un accordo superiore al 90% tra sistema Uro-Quick e Kirby-Bauer. Sulla base di questi risultati l'impiego del sistema rapido Uro-Quick nelle infezioni nosocomiali gravi si rivela un valido aiuto consentendo di determinare rapidamente (3 o 5 ore) la sensibilità agli antibiotici ed instaurare in tempi brevi la terapia più efficace.

P038**INTERAZIONE SINERGICA DEI GLICOPEPTIDI
CON CEFTAZIDIME E AZITROMICINA NEI
CONFRONTI DI PSEUDOMONAS AERUGINOSA.**

Cavallini F., Roveta S., Marchese A., Debbia E.A.

*Sezione di Microbiologia - DISCAT, Università di Genova,
Largo R. Benzi 10, I 6132 Genova.*

Obiettivi: *P.aeruginosa* è responsabile di infezioni gravi e letali che possono colpire gli individui immunocompromessi. I glicopeptidi sono antibiotici attivi sui gram-positivi verso i quali la resistenza spontanea è pressochè inesistente; nei gram-negativi l'ingresso dei glicopeptidi è impedito dal