
P094

CIRCOLAZIONE ENDEMICA DI ENTEROCOCCO RESISTENTE ALLA VANCOMICINA IN UNA GRANDE AZIENDA OSPEDALIERA

Stampone L. *, Parisi G. **, Del Grosso M. *, Valmarin M. **, Zaccaro C. **, Pinzi M. **, Minniti R. **, Tronci M. **, Pantosti A. *, Sodano L. **

* Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate, Istituto Superiore di Sanità,

** Azienda Ospedaliera "San Camillo-Forlanini", Roma.

Obiettivi: quantificare e qualificare la circolazione di enterococchi resistenti alla vancomicina (VRE) in un'azienda ospedaliera con circa 1.500 posti-letto.

Metodologia: dal gennaio 2002 al maggio 2003 è stata condotta la ricerca attiva di VRE con coprocultura nei pazienti ricoverati nelle stesse stanze dei pazienti colonizzati/infetti da VRE. Sugli isolati sono stati eseguiti l'identificazione di specie e lo studio del genotipo di resistenza alla vancomicina mediante PCR. Su un campione di VRE è stata effettuata la tipizzazione molecolare mediante elettroforesi in campo pulsato (PFGE).

Risultati: nel periodo in esame sono stati identificati 88 pazienti colonizzati/infetti da VRE, di cui 75 (85,2%) da *E. faecium* e 13 (14,8%) da *E. faecalis*, con un trend in aumento nel tempo: per *E. faecium* si è passati da 25 pazienti del 2002 a 50 dei primi 5 mesi (mm) del 2003 e per *E. faecalis* da 4 a 9. L'incremento si conferma, escludendo i pazienti colonizzati a livello enterico. Le batteriemie da VRE sono state 2 nel 2002 (6,9%) e 4 (6,8%) nei primi 5 mm del 2003. In 80 ceppi isolati da 63 pazienti è stato identificato il gene *vanA* di resistenza ai glicopeptidi. I ceppi VRE *E. faecium* hanno mostrato un profilo elettroforetico simile, corrispondente ad uno stesso clone (pulsotipo A); all'interno di questo si possono distinguere vari subcloni (pulsotipi da A1 ad A13). Il pulsotipo A1, già riscontrato nel 2001, è presente in reparti diversi ed è stato rilevato anche in un paziente ambulatoriale. Il clone VRE endemico è resistente agli aminoglicosidi e possiede il gene *esp*, considerato marker di diffusività nosocomiale.

Conclusioni: la tipizzazione molecolare suggerisce la circolazione endemica di un clone di VRE *E. faecium* comprendente diversi subcloni. Sono ipotizzabili importazioni dall'esterno e trasmissioni crociate ospedaliere. Al fine di valutare i diversi contributi, nosocomiali e non, è necessario un approfondimento.

P095

STUDIO DELLA EZIOLOGIA BATTERICA E DELLA RESISTENZA ANTIMICROBICA DELLE POLMONITI OSPEDALIERE IN TERAPIA INTENSIVA

Miragliotta G., Mosca A., Pizzolante M. *, Rizzo A. *, Faneschi M.L. *, Sticchi Damiani A. *

Sezione di Microbiologia, Dip. MIDIM, Università degli Studi, P.zza G. Cesare, 70124 Bari,

*Laboratorio di Microbiologia A.S.L. LE/1 - Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi", Piazza F. Muratore, 73100 Lecce

Scopo: Il laboratorio di microbiologia ha assunto un ruolo determinante nella sorveglianza e nel controllo delle infezio-

ni nosocomiali a causa del crescente aumento della loro incidenza e della loro gravità. Nel presente studio abbiamo valutato la frequenza di isolamenti dei microrganismi responsabili di polmonite in pazienti ricoverati presso reparti di terapia intensiva e il loro pattern di antibiotico resistenza.

Materiali e metodi: Nel periodo 01/01/03 - 30/06/03 nel Laboratorio di Microbiologia dell'Ospedale "Vito Fazzi" di Lecce sono stati valutati 299 campioni respiratori positivi (secreto bronchiale, BAL, espettorato) provenienti dai reparti di Neurochirurgia e Rianimazione. I campioni sono stati validati con l'esame microscopico e sottoposti ad esame colturale per la valutazione della carica batterica e l'identificazione. Sono stati utilizzati i terreni MacConkey, Sabouraud, agar sangue e Chapman-Stone, incubati a 37°C over night. Il sistema automatico VITEK 2 (bioMérieux) è stato utilizzato per l'identificazione e l'antibiogramma.

Risultati e conclusioni: I microrganismi isolati con maggior frequenza sono stati *Ps aeruginosa* (30.1%), *S. aureus* (28%) e *A. baumannii* (11.7%). Degli enterobatteri, *K. pneumoniae* è stata la specie maggiormente isolata (9%) insieme a *S. marcescens* (6.3%). Per quanto riguarda la resistenza antibiotica, *P. aeruginosa* è risultata resistente a imipenem (67%), cefepime (45%), ceftazidime (76%), tobramicina (84%), ciprofloxacina (86%) e piperacillina/tazobactam (25%). Il 70% dei ceppi di *S. aureus* è risultato resistente alla meticillina. Il 70% dei ceppi di *K. pneumoniae* è risultato resistente alle cefalosporine ad ampio spettro e al cefepime. *A. baumannii* ha esibito resistenza nei confronti di imipenem (12%).

P096

UTILITA' DEL PAR-TEST NELL'INTERPRETAZIONE DELL'URINOCOLTURA

Del Gaudio T., D'Alagni M., Porzio M., Ricciardi E., Tarricone N., Mosca A. *, Miragliotta G. *

Laboratorio Analisi P.O. Di Andria AUSL BA/1

*Sezione Microbiologia, Dipartimento MIDIM, Università Di Bari.

La determinazione del Potere Antibatterico Residuo (PAR-test) nelle urine consente di evitare di definire "negativi" campioni con carica batterica bassa a causa della presenza di sostanze con attività antimicrobica. Tali sostanze sono solitamente chemioterapici dei quali il rene è il principale organo emuntore. Al fine di valutare la reale incidenza di questo fenomeno nella nostra area operativa (Ospedale Civile di Andria, in-patients e out-patients) abbiamo eseguito il PAR-test su 25.832 di 31.168 campioni urinari sottoposti ad esame colturale nel periodo Gennaio 1994-Dicembre 2003. È stato utilizzato il metodo di diffusione su piastre di agar inoculate con una quantità standardizzata di spore di *Bacillus stearothermophilus* var. *calidolactis*, microrganismo sensibile a tutti gli antibiotici conosciuti ed in grado di svilupparsi a temperatura elevata. Con tale metodica, un dischetto di carta da filtro del diametro di 6 mm., imbevuto per capillarità con urina, viene posto sulla superficie dell'agar che viene quindi incubato a 60 °C per favorire le sporulazione di *B. stearothermophilus*. L'eventuale presenza di sostanze antibatteriche si manifesta con un alone di inibizione della crescita batterica. I risultati ottenuti sono illustrati nella tabella 1.

I risultati da noi ottenuti dimostrano la portata della problematica connessa alla presenza di sostanze antibatteriche nelle urine dei soggetti esaminati. In particolare nei pazienti ospedalizzati si riscontra elevata percentuale di urine positive al PAR-test (20,5%), verosimilmente da rapportarsi a pregressa terapia domiciliare. L'interpretazione dell'esame colturale di questi campioni sarebbe difficile in assenza del PAR-test in