

matica era negativo. Per valutare se ci fossero eventuali correlazioni con l'utilizzo di prodotti per l'igiene intima è stato richiesto di specificare il tipo di detergente usato.

Il 69,4% delle pazienti utilizza un prodotto comprato al supermercato, il 12,95% sapone di marsiglia o acqua, il 16,52% un prodotto acquistato in farmacia, l'1% un prodotto di erboristeria e lo 0.10% un prodotto omeopatico. Tabelle analitiche riportano le osservazioni relative alla sintomatologia (prurito, bruciore, disuria) correlate al tipo di prodotto usato: si dichiarano più sintomatiche le pazienti che usano prodotti di farmacia. Vengono riportate inoltre le osservazioni sugli isolati: candida (maggiore riscontrata nelle utilizzatrici del sapone di marsiglia), *Gardereella v.* (p. farmacia), opportunisti (p. farmacia). Infine si riportano le correlazioni tra l'utilizzo dei vari tipi di prodotti e la "formazione culturale" delle pazienti, prendendo come indici la scolarità, l'età delle pazienti e il tipo di assorbente usato.

P212

VALUTAZIONE DI ATTIVITA' ED EFFICACIA DI UN SAPONE ANTISETTICO SPECIFICAMENTE STUDIATO PER L'USO IN TERAPIA INTENSIVA.

Besutti V., Barbazza R., Prenzani D., Grisi G., Sorio O.

Servizio di Farmacia O.C.M., Azienda Ospedaliera di Verona

Scopi

Il lavaggio antisettico delle mani è un punto critico nel controllo delle infezioni nosocomiali. E' noto che i detergenti a base alcoolica sono gli agenti antisettici più efficaci nel ridurre la flora batterica della cute.

L'obiettivo dello studio è di valutare l'attività e l'efficacia di un sapone antisettico formulato per l'uso nosocomiale ed allestito all'interno di un ospedale.

Lo studio dell'attività indica verso quale categoria di microrganismi agisce il disinfettante e ne determina il tempo di contatto.

L'efficacia valuta la rimozione della flora microbica in termini di riduzione logaritmica della carica.

Metodologia

I test sono stati eseguiti mediante filtrazione su membrana (0,45 µm), dopo relativa convalida. I batteri esaminati sono stati *P. aeruginosa*, *S. aureus* (secondo Farmacopea Ufficiale XI edizione) e *S. epidermidis* quale Stafilococco coagulasi negativo che colonizza la cute. Il prodotto è stato testato dopo 1 e 5 minuti di contatto con i microrganismi alla concentrazione iniziale di 10⁸ UFC/ml.

Risultati

Il sapone antisettico agisce su tutti i batteri: dopo 1 minuto di contatto, il prodotto ha ridotto la carica microbica dei due ceppi di Stafilococchi fino a 10² UFC/ml e dopo 5 minuti fino a 1 UFC/ml. I batteri gram negativi sono stati abbattuti completamente dopo essere stati per 1 minuto a contatto col sapone.

Considerazioni conclusive

Il prodotto in esame si può considerare attivo ed efficace verso i microrganismi testati, avendo ridotto la carica di almeno 5 log.

Il lavaggio della cute con sapone antisettico può migliorare l'igiene delle mani e quindi ridurre la trasmissione di microrganismi patogeni a pazienti ed operatori sanitari impegnati nelle terapie intensive.

La scelta di introdurre nei protocolli della disinfezione un detergente a base alcoolica, in associazione con altri antimicrobici di provata efficacia, potrebbe contrastare l'attuale problema emergente della resistenza alla terapia antibiotica.

P213

ONTOGENESI DELLA FLORA INTESTINALE NEI PRIMI SEI MESI DI VITA: EVIDENZE DALLO STUDIO ALLERGYFLORA

Bonanno C.L., Avaltroni N., Benedetti C., Cocciolillo G.C., Cristaldi A., Lauri S., Longo R., Mesiti A., Panetta V., Spanò A., Tripodi S., Matricardi P.M.*

*Servizio di Microbiologia Ospedale "S. Pertini" ed *Asthma & Allergy Research Unit Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma*

Introduzione.

L'igiene durante il parto e nella vita quotidiana condiziona la composizione della normale microflora intestinale. Poiché nel topo la microflora intestinale sostiene la tolleranza ad antigeni orali, le trasformazioni della flora intestinale indotte dall'igiene potrebbero contribuire all'epidemia di allergie nei Paesi sviluppati.

Scopo.

Il Progetto europeo ALLERGYFLORA valuta la possibile relazione tra la colonizzazione batterica intestinale nel primo anno di vita e lo sviluppo di allergie in 300 bambini Italiani, Svedesi ed Inglesi. Riportiamo l'analisi preliminare della microflora intestinale di 81 bambini italiani nel primo semestre di vita.

Materiali e metodi.

Abbiamo studiato la flora intestinale aerobia o facoltativamente anaerobia di 81 bambini a 3 giorni dalla nascita, prelevata con un tampone rettale. La flora aerobia ed anaerobia è stata valutata in campioni fecali raccolti in anaerobiosi ad 1, 2, 4, 8 settimane ed a 6 e 12 mesi, conservati a +4°C e seminati su terreni standard selettivi e non selettivi entro 24h. Sono stati coltivati ed identificati (API 20E e Rapid Id32A, Bio-Mérieux) Enterobatteri, Stafilococchi, Enterococchi, Lattobacilli, Bifidobatteri, Clostridi, Bacteroides e Lieviti.

Risultati.

Come atteso, la flora aerobia si è ridotta e quella anaerobia incrementata nel primo mese di vita.

Tra gli aerobi, aumenta progressivamente la presenza delle Enterobatteriacee [79% a 7 giorni, 100% a 6 mesi] tra cui *E. Coli* [48% a 7 giorni, 86% a 6 mesi], dello *Stafilococcus aureus* [18% a 7 giorni, 49% a 6 mesi] e degli Enterococchi [82% a 7 giorni, 100% a 6 mesi], si riducono invece gli Stafilococchi coagulasi negativi [96% a 7 giorni, 55% a 6 mesi].

Tra gli anaerobi, aumentano progressivamente Clostridi, Lattobacilli e Bifidobatteri. Scarsa la frequenza di *Bacteroides* [12% a 7 giorni, 27% a 6 mesi].

Conclusioni.

L'ontogenesi della flora microbica in bambini italiani è caratterizzata da una ritardata acquisizione di Enterobatteriacee e da una prolungata presenza di *Staphylococcus aureus*.

Ciò dimostra differenze rispetto a quanto avviene in bambini nati e cresciuti in Paesi in via di sviluppo, dove l'*E. Coli* compare invariabilmente nella prima settimana di vita.

Le fasi successive dello studio permetteranno di verificare se tali differenze determinano un maggior rischio di allergie tra i nostri bambini.