

M027**DIAGNOSI SIEROLOGICA DI
CHLAMYDIA PNEUMONIAE:
DUE METODOLOGIE A CONFRONTO**De Luca C., Lambiase A., Piccoli S., Avagliano G.,
Napolitano A., Tamburro F., Formicola V., Grisolia V.,Area Funzionale di Diagnostica Microbiologica,
AUP Università "Federico II" Napoli.
Azienda Ospedaliera Santobono-Pausillipon

Chlamydia pneumoniae (Cp) rappresenta un importante patogeno respiratorio responsabile di circa il 10% di tutti i casi di polmonite di pazienti ospedalizzati ed in comunità. Fu isolato per la prima volta a Taiwan e classificato solo nel 1989 come una nuova specie del genere *Chlamydia*. La vera incidenza non è conosciuta per la difficoltà di confermare la diagnosi, ma si ritiene che nel mondo circa la metà della popolazione adulta presenti anticorpi anti-Cp e che l'incidenza annuale sia valutabile attorno al 1-2%. La diagnosi di laboratorio è basata sulla ricerca sierologica delle immunoglobuline di classe M, A e G in quanto quella diretta tramite coltura e/o metodiche di amplificazione genica (NAA, Nucleic Acid Amplification) non sono di routine.

Obiettivo del nostro studio è stato quello di correlare due differenti metodi di indagine: ELISA (Cp-test, Eurospital, Trieste) che utilizza come antigeni corpi elementari purificati del ceppo TW183, e la MIF (MRL, Alifax) descritta da Yang e Grayston, che fa uso anch'essa di corpi elementari purificati ma adesi a slide, ritenuta il test di riferimento.

Sono stati testati 185 campioni di siero degli ultimi tre anni, provenienti da bambini di età compresa tra 1 e 12 anni, di cui 150 con infezioni respiratorie e 35 risultati sani all'esame obiettivo e MIF negativi; è stato nostro interesse inoltre verificare la sieroprevalenza nel campione esaminato.

In 43/150 bambini (28,6%) con sintomatologia respiratoria è stata diagnosticata infezione da Cp secondo i criteri comunemente accettati: affezione respiratoria alte e/o basse vie, presenza di titolo anticorpale IgM \geq 16, IgG \geq 512, scomparsa della sintomatologia dopo trattamento con macrolidi.

I risultati della correlazione sono riassunti nelle tabelle 1 e 2.

Tab.1	Gruppo di Controllo (N=35)		
	MIF	ELISA	Concordanza %
IgM neg	35	35	100
IgG neg	35	34	97.14

Tab.2	Gruppo Pazienti (N=150)		
	MIF	ELISA	Concordanza %
IgM pos	43	43	100
IgG pos	57	59	96.6

Sieroprevalenza: IgG 38% (MIF)

Incidenza: IgM 28.6%

Questi dati indicano che la metodica in ELISA può considerarsi un metodo affidabile per la diagnosi sierologica di Cp. Inoltre l'interpretazione non soggettiva, la facilità di esecuzione e la possibilità di automazione rappresentano un notevole vantaggio anche per la verifica epidemiologica.

M028**FARINGO-TONSILLITI DA
STREPTOCOCCUS PYOGENES:
STUDIO DELLA RESISTENZA AI MACROLIDI**Bandettini R., Pescetto L., Lualdi S., Mentasti M.,
Barretta M.A.Laboratorio Analisi chimico-cliniche e Microbiologia -
Istituto Giannina Gaslini, GENOVA.**Introduzione:**

In Italia negli anni '90 è stato segnalato un graduale incremento d'incidenza di ceppi resistenti a eritromicina. Lo scopo del nostro studio è stato quello di valutare la resistenza ai macrolidi e i fenotipi di resistenza in ceppi di *Streptococcus pyogenes* isolati in pazienti in età pediatrica durante un episodio epidemico.

Materiali e metodi:

Sono stati studiati 120 ceppi di *Streptococcus pyogenes* isolati da tamponi faringei. Isolati multipli dello stesso paziente sono stati scartati. La valutazione della sensibilità agli antibiotici è stata condotta con il test di diffusione da dischetto in agar Mueller Hinton + 5% sangue di montone. I fenotipi di resistenza ai macrolidi sono stati studiati con l'apposizione di un dischetto di clindamicina a circa 2 cm. da uno di eritromicina.

Risultati:

Tutti i 120 (100%) ceppi di *Streptococcus pyogenes* sono risultati sensibili alla penicillina; 35 (29,1%) sono risultati resistenti a eritromicina mentre 13 (10,8%) a rokitamicina; 18 (15%) infine sono risultati resistenti a clindamicina. Per quanto riguarda i fenotipi di resistenza ai macrolidi abbiamo avuto i seguenti risultati:

il 52,2% di ceppi eritromicina-resistenti erano fenotipo Costitutivo, il 39,1% fenotipo M e 8,7% fenotipo Inducibile.

Discussione:

Anche questo studio conferma i dati riportati in letteratura riguardo la penicillina come farmaco più attivo verso *Streptococcus pyogenes*. Per quanto riguarda l'attività dei macrolidi abbiamo rokitamicina che mostra una migliore performance rispetto a eritromicina nonostante la percentuale di resistenza sia più elevata rispetto alle nostre precedenti osservazioni condotte nel biennio 2001-2002 (rispettivamente 7,7% e 5,0%). Diversamente dai dati riportati in letteratura abbiamo una maggiore prevalenza del fenotipo Costitutivo mentre l'Inducibile è solo l'8,7%. In conclusione è importante continuare il monitoraggio dell'antibiotico-resistenza di *Streptococcus pyogenes* e instaurare/mantenere una stretta collaborazione con il clinico per una più razionale applicazione terapeutica.

M029**IL TEST IMMUNOCROMATOGRAFICO
"MONOSTEP HP - DYASET" PER LA
DETERMINAZIONE DI ANTIGENI
DI HELICOBACTER PYLORI NELLE FECI.**Moroni A., Marangoni A., Storni E., Biagi M., Savioli F.,
Maresta P., Sambri V., Cevenini R.U.O. Microbiologia, Policlinico S.Orsola-Malpighi.Via Massarenti 9,
40138 Bologna.

In questo studio sono stati comparativamente valutati due