

M094**TSUKAMURELLA TYROSINOSOLVENS CAUSA DI SEPSI CORRELATA A CATETERE VASCOLARE IN UN PAZIENTE EMATOLOGICO**

Ranzi M.L.*, Tortorano A.M.*, Araldi M.R.*, Laurent F.[°]
 Couble A.[°], Rodriguez-Nava V.[°], Robbiolo L.*, Boiron P.[°]

* IRCCS Ospedale Maggiore -
 Università degli Studi, via F. Sforza 35, 20122 Milano;
[°] Laboratoire de Mycologie, Université C. Bernard, Lyon (F)

Tsukamurella tyrosinosolvens è un microrganismo aerobio, Gram positivo, debolmente alcol-acido resistente descritto per la prima volta nel 1997 (Yassin et al, Intern. J. System. Bacteriol. 1997; 47: 607-14). Recentemente è stato riportato un caso di infezione da catetere intravascolare in un paziente in emodialisi (Sheridan et al, Clin. Infect. Dis. 2003; 36: e69-e70).

Si segnala un caso di infezione sistemica in un paziente di 45 anni, affetto da linfoma non-Hodgkin e sottoposto a trapianto allogenico di midollo. In presenza di uno stato settico (febbre fino a 40°C accompagnata da brivido) sono state eseguite emocolture. Actinomiceti sono stati isolati dapprima da colture di sangue prelevato da catetere di Hickman e nei giorni successivi anche da campioni di sangue prelevato da vena periferica. Il paziente, sottoposto a terapia con ciprofloxacina (500 mg x 2), si è sfebbrato solo in 8[°] giornata, successivamente alla rimozione del catetere vascolare. La coltura della punta del catetere, eseguita con la tecnica di Maki, ha dato esito negativo. Il ceppo isolato, inviato al Coordinatore europeo della sorveglianza epidemiologica delle infezioni da actinomiceti aerobi della Confederazione Europea di Micologia Medica (CEMM/ECMM), è stato identificato mediante sequenziamento del DNA ribosomiale 16S. La sequenza di RNA ribosomiale 16S era identica quella di *T. tyrosinosolvens* ad eccezione di 2 paia di basi.

L'impossibilità di identificare questi actinomiceti mediante i comuni metodi di laboratorio è la principale causa della carenza di informazioni relative alla frequenza di questo microrganismo come causa di sepsi. L'organizzazione della rete di sorveglianza della CEMM, coordinata da un Centro di Riferimento per gli actinomiceti, consente una precisa identificazione, mediante il ricorso a metodiche molecolari, di questi microrganismi di raro riscontro, permettendo di meglio definirne il ruolo nella patologia umana.

M095**EMOCOLTURE: PREVALENZA, ANTIBIOTICO RESISTENZA DEI MICRORGANISMI ISOLATI**

Sartori R., Caola I., Cainelli M., Devitis A.,
 Pedrotti C., Trenti M., Bandera M., Caciagli P.

Laboratorio di Microbiologia, Ospedale di Trento

Scopo Valutare i microrganismi che vengono più frequentemente isolati dalle emocolture nel nostro laboratorio e le relative resistenze agli antimicrobici, con lo scopo di ottenere indicazioni utili al clinico per un uso razionale degli antibiotici.

Materiali e Metodi Sono stati analizzati i risultati delle emocolture pervenute al nostro laboratorio nel 2002. Sono state incluse nello studio solo le batteriemie significative: l'isolamento di un possibile patogeno isolato da almeno due prelievi

diversi e di un sicuro patogeno anche da un solo prelievo nel corso dello stesso episodio infettivo, con esclusione dei duplicati. Le emocolture sono state eseguite tramite 3 prelievi da vena periferica per episodio febbrile. Il processamento dei campioni è stato eseguito col sistema Bactec 9240 (Becton Dickinson), l'identificazione e l'antibiogramma dei batteri isolati dai campioni positivi con il sistema Walk Away (Dade-Behring). La tipizzazione dei lieviti è stata eseguita con ApiCan (BioMerieux) e l'antimicogramma con Sensititre Yeastone (Trek Diagnostic System) La sensibilità è stata valutata secondo i criteri dell'NCCLS.

Risultati Delle 333 batteriemie, 139 sono state sostenute da gram negativi (41,74%), 135 da gram positivi (40,50%), 28 da miceti (8,40%), 5 da anaerobi (1,50%) e 26 erano miste (7,80%). I flaconi contaminati sono stati 225 su un totale di 17.630 (1,27%). Tra i gram negativi sono stati isolati 76 *E.coli* (22,82% sul totale), 36 organismi del gruppo KES (10,81%) e 27 altri (8,10%). Tra i gram positivi, 58 erano *S.aureus* (17,41% del totale), 19 *S.epidermidis* (5,70%), 17 *E.faecalis/faecium* (5,10%), 14 *S.pneumoniae* (4,20%), 10 streptococchi viridanti (3,00%) e 17 (5,20%) gli altri.

Per quanto riguarda la sensibilità dei microrganismi isolati dalle nostre emocolture ci pare importante rimarcare quanto segue: sensibilità del 51,69% all'ampicillina e del 78,65% alla ciprofloxacina di *E.coli*, sensibilità dell'86,96% alla ciprofloxacina di *K.pneumoniae*, sensibilità del 92,86% all'imipenem di *P.aeruginosa* per lo più multiresistente, sensibilità alla meticcillina dell'80,00% di *S.aureus* e del 25,42% di *S.epidermidis*, sensibilità rispettivamente del 100,00% e del 37,50% all'ampicillina di *E.faecalis* e di *E.faecium*, sensibilità del 100,00% ai glicopeptidi degli enterococchi e degli stafilococchi, 100,00% di sensibilità alla penicillina di *S.pneumoniae*. 3 ceppi di *K.pneumoniae* erano produttori di ESBL. Dei 28 lieviti (13 *C.albicans*, 10 *C.parapsilosis* e 5 *C.glabrata*) 11 (39,28%) erano resistenti agli imidazolici.

Conclusioni E' da segnalare l'alta incidenza di *S.epidermidis* meticcillino resistenti, la frequenza bassa di ceppi multiresistenti di gram negativi, costituiti per lo più da *P.aeruginosa* e la resistenza elevata dei miceti agli imidazolici.

M096**VALUTAZIONE DI UN SISTEMA CON SONDE AL DNA PER LA DETERMINAZIONE DI INFEZIONI CERVICO-VAGINALI**

Baiardi C., Bellotti S., Intra E.F., Leoncino S., Serra D.

Ospedale Evangelico Internazionale,
 Salita San Rocchino 31A, 16122 Genova.

Introduzione Tra le infezioni vaginali le tre più frequenti sono: la vaginite batterica, la vaginite micotica e la vaginite da *Trichomonas vaginalis*. I metodi tradizionali di laboratorio per l'identificazione di questi microrganismi comprendono l'esame microscopico del secreto vaginale, la colorazione di Gram e la coltura batterica.

Materiali e metodi Nel periodo tra Maggio 2002 e Aprile 2003 sono state valutate 177 pazienti giunte all'osservazione clinica per disturbi vaginali: 58 pazienti ricoverate presso la divisione di Ostetricia e Ginecologia e relativo Day Hospital, 119 pazienti ambulatoriali, di età compresa tra gli 11 ed i 65 anni. Il test Affirm VPIII (Becton Dickinson) è basato sui principi di ibridazione del DNA tramite l'impiego di sonde. Il test utilizza due sonde distinte di acido nucleico a catena singola per ogni microrganismo, una prima sonda di cattura ed una seconda sonda per lo sviluppo del colore. Le sonde di cattura sono inserite su sferette poste su di un cartoncino.