

**G001**

**SENSIBILITA' AL FLUCONAZOLO DI DIVERSI CEPPI DI CANDIDA ISOLATI DA MICOSI PROFONDE O MUCO-CUTANEE. VALUTAZIONE DELLA CONCORDANZA TRA DUE DIVERSI METODI DI DETERMINAZIONE.**

Sarnelli B., Abate R., Morelli M.L., Lambiase A., Ingala F.

Laboratorio di Patologia Clinica e Microbiologia - P.O. "Ascalesi" Via E. a Forcella 31 - 80139 Napoli

**Scopo** dello studio, tuttora in corso, è quello di determinare la sensibilità al "Fluconazolo" di diversi ceppi di Candida, scelti con l'intento di valutare un campione di popolazione che sia il più possibile ampio per numero di specie e per sede di isolamento. Questo antifungino tiazolico, infatti, viene utilizzato nel primo approccio terapeutico di candidiasi diverse per sede e specie coinvolta più spesso di altri; ciò sia per considerazioni di natura economica, sia per alcune favorevoli caratteristiche relative alla farmacocinetica ed alla bassa tossicità del Fluconazolo, che ne rendono la gestione più agevole rispetto ad altri antimicotici.

Il metodo utilizzato è l'ETEST AB BIODISK che, per la sua buona riproducibilità e la semplicità di allestimento, risulta applicabile routinariamente rispetto ai più elaborati metodi di diluizione in brodo (NCCLS M27-A) da cui derivano i breakpoint interpretativi per diverse specie di Candida.

Tuttavia, nei casi di MIC > 16 g/ml, è stata verificata la concordanza dei risultati dell'Etest rispetto a quelli ottenuti con il metodo delle microdiluizioni (MDB).

**Materiali e metodi.** 132 ceppi appartenenti alle specie indicate in Tabella 1, identificati con il sistema ID32C Biomerieux sono stati isolati da 18 emocolture, 5 cateteri venosi, 39 espettorati, 7 broncoaspirati, 18 tamponi faringei, 19 tamponi vaginali, 10 cateteri vescicali, 12 drenaggi o tamponi da ferite chirurgiche, 4 colture di bile. Da tutti i ceppi, utilizzando inoculi pari a 0.5 McFarland ottenuti da colture di 24h, sono stati allestiti gli Etest su Agar Casitone modificato e su Sabouraud Destrosio Agar, incubando per 24 h a 35°C. La concordanza Etest-MDB è stata valutata in 26 ceppi (Tabella 2) con MIC > 16 g/ml, da cui sono stati allestiti inoculi in piastre Microtiter in cui erano state preparate microdiluizioni di Fluconazolo in RPMI 1640 (secondo NCCLS M27-A).

**Tabella 1**

Specie (n. isolati)	SENSIBILI	SENSIBILI-DD	RESISTENTI
	n. (%)	n. (%)	n. (%)
	MIC<16	MIC 16-32	MIC>32
<i>C. albicans</i> (53)	43 (81,13%)	6 (11,33%)	4 (7,54%)
<i>C. tropicalis</i> (29)	24 (82,76%)	4 (13,80%)	1 (3,44%)
<i>C. glabrata</i> (16)	7 (43,75%)	9 (56,25%)	0%
<i>C. krusei</i> (11)	0%	1 (9,09%)	10 (90,91%)
<i>C. parapsilosis</i> (15)	13 (86,66%)	1 (6,66%)	1 (6,66%)
<i>C. inconspicua</i> (3)	3 (100%)	0%	0%
<i>C. guilliermondi</i> (2)	2 (100%)	0%	0%
<i>C. rugosa</i> (2)	2 (100%)	0%	0%
<i>C. kefyr</i> (2)	2 (100%)	0%	0%

**Tabella 2**

Ceppi	CONCORDAZA % (n./tot)	
	MDB - Etest	
Non Sensibili (n.)	SENSIBILE-DD	RESISTENTE
<i>C. albicans</i> (10)	83,33% (5/6)	100% (4/4)
<i>C. tropicalis</i> (5)	100% (4/4)	100% (1/1)
<i>C. parapsilosis</i> (2)	100% (1/1)	100% (1/1)
<i>C. glabrata</i> (9)	100% (9/9)	-

**Risultati.** Le Tabelle 1 e 2 riassumono rispettivamente i risultati delle MIC ottenute da tutti i ceppi con l'Etest (Tab. 1) e della percentuale di concordanza MDB-Etest secondo i breakpoint NCCLS, per 26 ceppi risultati non sensibili con il metodo Etest (Tab. 2).

**Conclusioni.** L'efficacia della sensibilità in vitro nell'essere predittiva del successo della terapia antifungina dipende sia da fattori clinici ed individuali, ma anche dal tipo di popolazione studiata. Il tentativo di ampliare in tal senso il punto di osservazione, oltre a confermare l'inefficacia del Fluconazolo su *C. krusei*, sembra evidenziare, nel nostro campione, la presenza non trascurabile di ceppi con Sensibilità-dose dipendente, secondo i breakpoint NCCLS, anche per specie diverse da *C. glabrata*.

**G002**

**RHODOTORULA MUCILLAGINOSA: PICCOLO FOCOLAIO EPIDEMICO IN UN REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA**

Faneschi M.L., Rizzo A., Sticchi Damiani A., Pizzolante M., Perniola R.\*

Laboratorio di Microbiologia \*Unità Operativa di Terapia Intensiva Neonatale A.S.L.L.E.I.-Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi", Piazza F. Muratore, 73100 Lecce

**Obiettivi della ricerca:** L'incremento delle infezioni fungine può essere ascritto a più fattori: terapia immunosoppressiva, caterizzazione prolungata, uso di antibiotici a spettro sempre più ampio e lunga sopravvivenza di pazienti immunocompromessi. Sempre più frequentemente, grazie a tecnologie avanzate e a una maggior attenzione da parte del personale sanitario si isolano funghi diversi da *Candida albicans* e ritenuti fino a pochi anni or sono semplici contaminanti.

Descriviamo 5 casi di sepsi da *Rhodotorula mucillaginosa* verificatosi nel giro di un mese nel reparto di terapia intensiva neonatale del nostro nosocomio.

*Rhodotorula mucillaginosa* è un comune inquinante dell'aria. Nell'uomo può essere isolato da pelle, polmone, urine, feci, sangue, vagina, cavità orale e nella maggior parte dei casi è considerato un inquinante: sono stati però descritti in letteratura rari casi di infezioni sistemiche esattamente come avvenuto nei casi clinici sotto elencati.

**CASI CLINICI:**

	Pz. 1	Pz. 2	Pz. 3	Pz. 4	Pz. 5
S	F	F	F	M	F
SG	30	31	30	28	31
PN (g)	830	1,350	1,750	1,340	680
VA	Si	Si	Si	Si	Si
CO	Si	Si	Si	Si	Si

S: sesso, SG: settimane di gestazione, PN: peso alla nascita (grammi), VA: ventilazione assistita, CO: catetere ombelicale

**Metodologia usata:** L'emocolture, insemenate nei flaconi pediatrici BACTALERT, sono state incubate a 37° nello strumento BACTALERT 3D. La positività delle emocolture è stata segnalata fra la quinta e la settima giornata. L'esame microscopico diretto ha evidenziato la presenza di spore di miceti quindi si è provveduto alle subcolture su agar Sabouraud. A 48 ore dalla semina le piastre presentavano una crescita non rigogliosa di colonie bianco-rosate che con il passare dei giorni assumevano un colore decisamente rosa arancio. L'identificazione del micete è stata eseguita con card ID YST VITEK II. L'antimicogramma è stato eseguito con metodo E-test saggiando la sensibilità a Fluconazolo, Itraconazolo, Anfotericina B.