

same microbiologico.

Esame microbiologico Già dopo 24 ore di incubazione su Sabouraud Dextrose Agar si osserva una crescita di colonie bianche lanuginose più rigogliosa sulla piastra incubata a temperatura ambiente. All'esame microscopico delle colonie con blu di lattofenolo si osservano sporangiofori ialini e lisci, assenza di rizoidi, sporangi globosi con columella ben evidente. Il fungo viene identificato come appartenente al genere *Mucor*.

Conclusioni Nonostante la tempestiva impostazione di terapia con Ambisone il quadro clinico evolve verso un sempre progressivo peggioramento fino all'exitus della paziente.

G006

INFEZIONE CUTANEA DA *CORYNEBACTERIUM AMYCOLATUM*.

De Santis A., *Mosca A., *Carucci A., Simone A., *Miragliotta G.

Laboratorio di Ricerche Chimico-Cliniche e Microbiologiche, Ospedale San Paolo, *Cattedra di Microbiologia, Dip. MIDIM, Università di Bari.

I corineformi risultano sempre più frequentemente correlati a diverse patologie umane, soprattutto nei pazienti immunodepressi.

Si riporta il caso di un uomo di 65 anni, in buona salute, immunocompetente, giunto al Laboratorio di Ricerche Chimico-Cliniche e Microbiologiche, Ospedale San Paolo, Bari, per valutazione microbiologica di una lesione cutanea produttiva persistente. La comparsa della lesione alla gamba sinistra risaliva a circa 3 anni prima, dopo intervento per subocclusione aortica a livello addominale, al quale era seguita prolungata depressione psichica. La lesione, inizialmente di tipo infiltrativo sottocutaneo, si era successivamente fistolizzata all'esterno, con formazione intorno all'ulcera di un'area infiammata ed edematosa con scarsa tendenza alla guarigione. Un primo esame microbiologico mise in evidenza *Mycobacterium xenopi*, pur senza alcun beneficio con relativa terapia specifica. Un ulteriore esame della lesione evidenziò presenza di elevata carica di bacilli difteroidi. Le colonie apparivano grigie e rugose, i batteri risultavano catalasi, ureasi e nitrato positivi, fermentanti. Il ceppo è stato identificato come *Corynebacterium amycolatum* utilizzando il sistema MIS-gas-cromatografia (Hewlett-Packard) che permette di identificare un microrganismo in base al profilo caratteristico degli acidi grassi. Il paziente è stato trattato con ciprofloxacina con miglioramento delle sue condizioni.

G007

CANDIDURIE: ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO, TERAPIA E EVOLUZIONE CLINICA. RISULTATI DI UNA INDAGINE NAZIONALE

Faggi E.¹, Farina C.², Lombardi G.³, Andreoni S.⁴, Manso E.⁵, Fazio P.⁶, Pini G.¹, Anichini P.⁷, Bonetti C.⁸, D'Accardo A.M.⁹, Fracchiolla S.¹⁰, Spinelli M.¹¹, Verna G.⁵

¹Dipartimento Sanità Pubblica - Università di Firenze,

²A.O. Ospedali Riuniti di Bergamo - Bergamo,

³Ospedale di Circolo - Varese,

⁴A.O. Ospedale Maggiore della Carità - Novara,

⁵A.O. Umberto I - Ancona,

⁶P.O. Ospedale Spirito Santo - Pescara,

⁷A.O. Careggi - Firenze,

⁸Ospedale Maggiore - Crema,

⁹Ospedale Cervello - Palermo,

¹⁰A.O. SS. Annunziata - Taranto, ¹¹A.O. Ospedale S. Anna - Como

I molti interrogativi posti dall'isolamento di lieviti dalle urine stimolò il Comitato di Studio per la Micologia (CoSM) dell'AMCLI a proporre, a livello nazionale, una indagine epidemiologica sulle candidurie allo scopo di indagarne l'eziologia, i fattori di rischio, l'approccio terapeutico e l'evoluzione clinica e micologica.

L'indagine, rivolta soprattutto a pazienti ricoverati in reparti di Terapia Intensiva, ha previsto la registrazione di dati epidemiologici relativa a ciascun caso clinico.

Hanno aderito all'iniziativa 10 centri ospedalieri (Bergamo, Como, Crema, Novara, Varese, Ancona, Firenze, Pescara, Palermo, Taranto) e l'indagine ha avuto la durata di 15 mesi (1 ottobre 2001 - 31 dicembre 2002).

Sono state raccolte complessivamente 68 schede relative a pazienti ricoverati in reparti di Terapia Intensiva (39), reparti chirurgici (6) e medici (23).

I fattori di rischio maggiormente presenti furono: catetere urinario (presente nel 93% dei pazienti), terapia antibiotica (88%), nutrizione parenterale (61%), insufficienza renale (42%), interventi chirurgici (42%). La candiduria era spesso associata a febbre (60% dei pazienti) e ad infezioni batteriche (63%). Nella maggior parte dei casi fu asintomatica ma il sedimento urinario presentava quasi costantemente leucociti e globuli rossi.

Il 30% dei pazienti presentava anche candidosi orofaringea e/o lieviti nell'escreato e il 7% delle donne candidosi vaginale. Candidemia fu riscontrata in 4 pazienti.

C. albicans fu la specie maggiormente isolata dalle urine (62%), seguita da *C. glabrata* (16%), *C. tropicalis* (7%); saltuariamente furono isolate altre specie.

C. albicans fu isolata dalle emocolture di tre pazienti, *C. glabrata* da un solo paziente: tali specie erano contemporaneamente presenti nelle urine ed in altri materiali patologici.

Al 53% dei pazienti fu somministrata una terapia antimicotica prevalentemente a base di fluconazolo. Gli altri pazienti non furono sottoposti a terapia antimicotica ma soltanto alla sostituzione del catetere urinario.

Oltre il 60% dei pazienti ebbe un miglioramento clinico che fu confermato, in molti casi, dalla risoluzione micologica dell'infezione.

G008

MICOSI SUPERFICIALI : CASISTICA PRESSO L'AMBULATORIO DI MICROBIOLOGIA - OSP. S. CHIARA DI TRENTO

Gaino M., Pedrotti C., Bassetti D., Caciagli P.

Microbiologia Immunologia - Ospedale S. Chiara TN

Obiettivi - Scopo dello studio è la valutazione della prevalenza di onicomicosi e dermatomicosi nei pazienti afferenti al laboratorio di Microbiologia per sottoporsi ad indagini micologiche, con particolare riguardo alla correlazione eziologica in rapporto alla sede di infezione.

Materiali e metodi - La compilazione di una scheda informativa del paziente, con particolare riferimento alla presenza di fattori di rischio ambientali-professionali per infezioni micotiche e all'assunzione di farmaci, unitamente alla descrizione particolareggiata della lesione, precede il prelievo di frammenti ungueali e di squame cutanee o da cuoio capelluto, eseguito dopo sgrassamento della cute o annessi con alcool al 70%. Il materiale così ottenuto viene inoculato in