

comunicazioni orali

SESSIONE 2

Il Laboratorio di Microbiologia e la gestione delle infezioni in ambito nosocomiale e comunitario

Martedì 19 Settembre 2006, ore 14.00 - 18.00, Sala GIALLA

CO2.1

ASPETTI MICROBIOLOGICI E CLINICI DELLE POLMONITI ASSOCIATE A VENTILAZIONE (VAP)

Molinis M.*, **Bonaccorso G.°**, **Cavallaro A.***, **Scarin M.***

*Microbiologia-Virologia Azienda Ospedaliera di Padova

°Rianimazione Centrale Azienda Ospedaliera di Padova

Introduzione.

La VAP è tra le più frequenti infezioni in UTI (fino al 60%) con incidenze che possono arrivare al 30% e mortalità al 70%. Una antibiotico-terapia precoce e adeguata condiziona l'esito favorevole della VAP. Le indagini microbiologiche in associazione con i dati clinici rappresentano un momento fondamentale per la diagnosi e la scelta di una terapia antimicrobica razionale.

Materiali e metodi.

Nel 2005 in UTI sono stati sottoposti a VM 606 pazienti in 29 dei quali è stata diagnosticata una VAP (4,7%) in base a criteri clinici e microbiologici (esame microscopico al Gram, colture quantitative di broncoaspirato o lavaggio broncoalveolare ed emocolture).

Risultati.

La terapia antimicrobica e i dati microbiologici sono stati analizzati nei primi 10 giorni di ricovero, dal 10° al 30° giorno e dopo il 30°.

Primi 10 giorni.

Terapia empirica modificata completamente in 5 casi (patogeno non coperto dalla terapia empirica); per de-escalation in 8 e aggiunta di un antibiotico in 6 pazienti. In questi 19 pazienti, la diagnosi di VAP è stata posta nei primi 10 giorni di VM.

Periodo tra 10° e 30° giorno.

Terapia modificata in 3 per comparsa di patogeni non coperti dalla terapia, in 7 per modificazione del profilo di resistenza.

Periodo successivo al 30° giorno.

Nessun cambiamento di terapia in quanto i profili di antibiotico-resistenza sono rimasti immutati e non si è avuta comparsa di nuovi patogeni.

Conclusioni.

Il dato clinico è risultato importante in 10 pazienti nei primi 10 giorni mentre quello microbiologico ha modificato la terapia clinica nei primi 10 giorni nel 66% dei pazienti. Risulta evidente la stretta collaborazione tra clinico e microbiologo per diagnosticare e impostare precocemente una terapia razionale delle VAP.

CO2.2

EPIDEMIA DA BURKHOLDERIA CEPACIA ASSOCIATA ALL'USO DI UN COLLUTTORIO CONTAMINATO: INDAGINE EPIDEMIOLOGICA E STUDIO MOLECOLARE DEGLI ISOLATI

Pecorari M., **Govi V.**, **Tamassia M.G.**, **Sabbatini A.M.T.**, **Gennari W.**, **Fabio G.**, **Venturelli C.**, **Piccinini L.**, **Girardis M.***, **Marchegiano P.****, **Scannavini P.****, **Barbieri M.****, **Casolari C.**

Dipartimento Integrato Servizi Diagnostici e Laboratorio e Medicina Legale,

Sezione di Microbiologia e Virologia, Policlinico, Modena;

* Dipartimento Integrato Chirurgia Generale e Specialità Chirurgiche, Policlinico, Modena;

** Direzione Sanitaria, Policlinico, Modena

Introduzione.

Burkholderia cepacia è un microrganismo Gram negativo tipicamente ambientale, capace di sopravvivere nell'acqua, in condizioni minimali di nutrimento.

Conosciuto da tempo come causa di polmonite in soggetti con fibrosi cistica, è oggi considerato un patogeno emergente responsabile di infezioni opportunistiche