

mentoso, debolmente alcool acido resistente che si ritrova abitualmente nel suolo.

Scopo del lavoro.

Descrizione di un caso clinico di Nocardiosi cerebrale in paziente immunocompromesso

Caso clinico.

Si riporta il caso di un paziente di 72a affetto da linfoma non Hodgkin che si presenta al pronto soccorso del nostro ospedale per disturbi del visus, stato di confusione e cefalea. Ricoverato in un reparto di medicina, si assiste ad un peggioramento dei sintomi, senso di peso e formicolio, diminuzione della forza al braccio e alla gamba destra, in breve tempo afasia e stato di sopore. TAC e RMN mostrano la presenza di una formazione in sede parietale multiloculata a struttura fluida circoscritta da spesse pareti, di probabile natura ascessuale o eteroplastica. Il paziente presenta un picco febbrile per il quale viene instaurata terapia antibiotica empirica. In considerazione del peggioramento clinico si procede ad un intervento di craniotomia e asportazione della lesione espansiva cerebrale. In sede d'intervento poiché le caratteristiche morfologiche della lesione depongono per una raccolta ascessuale cerebrale viene eseguito un drenaggio chirurgico con invio del materiale purulento al Laboratorio di Microbiologia.

Materiali e Metodi.

L'esame culturale della raccolta ascessuale inviata al Laboratorio di Microbiologia mostrava, dopo 3 giorni d'incubazione, sviluppo su agar sangue e agar cioccolato di colonie di consistenza secca e gessata, grinzose di colore bianco-grigiastre con caratteristico odore pungente di muffa. La colorazione di Gram mostrava forme ramificate Gram positive. La colorazione di Ziehl Neelsen modificata mostrava forme ramificate debolmente acido alcool resistenti. La positività all'ureasi, l'idrolisi della caseina, la resistenza al lisozima, confermavano la diagnosi microbiologica di *Nocardia asteroides*.

Conclusioni.

Veniva instaurata terapia mirata con Co-trimossazolo e si assisteva ad un miglioramento delle condizioni cliniche del paziente. Sebbene non molto frequente la nocardiosi deve essere presa in considerazione nella diagnosi differenziale di febbre accompagnata da sintomi neurologici nei pazienti immunocompromessi. Un precoce intervento medico e chirurgico ed un accurato referto microbiologico sono determinanti per trattamento adeguato ed un esito favorevole della malattia.

P129

SENSIBILITA' IN VITRO AL FLUCONAZOLO DI ISOLATI VAGINALI DI *CANDIDA* spp.

¹Asticcioli S., ¹Migliavacca R., ¹Nucleo E., ²Spalla M., ¹Zara F., ²Sacco L., ¹Romero E., ¹Pagani L.

¹Dip. S.M.E.C. sez. di Microbiologia, Università di Pavia, via Brambilla 74, 27100 Pavia;

²Servizio Analisi Microbiologiche I.R.C.C.S. "S. Matteo", p.le Golgi, 27100 Pavia.

Obiettivo Scopo dello studio è stato valutare l'attività *in vitro* del fluconazolo, antimicotico ampiamente utilizzato sia per la profilassi che per il trattamento delle infezioni fungine, nei confronti di isolati di *Candida* spp. Le vaginiti da *Candida* rappresentano infatti una patologia in evoluzione per aumento dell'incidenza e comparsa di fenomeni di farmaco-resistenza.

Metodologie Negli anni '00-'03 160 tamponi vaginali sono

stati raccolti da pazienti afferenti all'ambulatorio dell'I.R.C.C.S. S. Matteo di Pavia. I miceti isolati sono stati identificati mediante esame macro e microscopico, terreni selettivi (*Cromalbicans*, Biolife), caratterizzazione del profilo biochimico-metabolico attraverso kit commerciali (API 20 C AUX - BioMérieux) e strumenti automatizzati (VITEK system- BioMérieux) e sono stati testati *in vitro* per la sensibilità al fluconazolo mediante il metodo di microdiluzione in brodo Sensititre YeastOne. I risultati sono stati interpretati tramite i breakpoint di riferimento NCCLS (M27-A).

Risultati I ceppi sono risultati sensibili al fluconazolo nel 65.1% dei casi, sensibili dose-dipendente nel 17.2% e resistenti nel 17.7% dei casi.

La distribuzione della farmaco-resistenza ha rivelato variazioni in rapporto alle specie considerate.

C. albicans, specie isolata nel 51.7% dei casi, ha mostrato elevata sensibilità verso il composto azolico (91%). *C. glabrata*, presente nel 28.9% dei casi, è risultata resistente al fluconazolo con percentuali maggiori (17.3%). Analogamente *C. tropicalis* e *C. krusei*, seppur con risultati diversi.

I ceppi di *Saccharomyces cerevisiae*, *C. parapsilosis*, *C. lusitanae*, *C. guilliermondii*, *C. kefyri*, *C. lambica* e *Trichosporon* spp. sono risultati sensibili nel 100% dei casi.

Conclusioni. Come osservato in altri studi, la percentuale di ceppi di *C. glabrata* classificati come sensibili dose-dipendenti o resistenti è risultata maggiore di quella rilevata per le altre specie saggiate e l'innata resistenza al fluconazolo di *C. krusei* è stata confermata.

La corretta identificazione a livello di specie assume perciò un'indubbia importanza in quanto a specie differenti è correlata una diversa farmaco-resistenza.

P130

IDENTIFICAZIONE RAPIDA DI INFEZIONE DA MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI: UTILIZZO DI UNA PCR-RFLP

Paglia M.G., Bordi E., Mezzo I., Nebuloso E., Pucillo L.P., Visca P.

Laboratorio di analisi Chimico - Cliniche e Microbiologia - Unità di Microbiologia Molecolare, I.N.M.I. L. Spallanzani, IRCCS, Roma.

Le micosi sistemiche rappresentano una delle complicanze più gravi nei pazienti immunocompromessi, nei trapiantati d'organo solido e/o di midollo osseo, nei pazienti oncologici e nei soggetti con AIDS, per i quali le infezioni da *Candida*, *Cryptococcus* e *Aspergillus* costituiscono le patologie fungine più frequentemente riscontrate. I metodi tradizionali per l'identificazione dei miceti includono l'esame morfologico e l'allestimento di saggi biochimici per l'identificazione di specie fungina. Tali sistemi sono laboriosi e talvolta non conclusivi per alcune specie rare. La diagnosi culturale di queste infezioni è tardiva e non di rado è basata sull'esclusione di patologie batteriche o virali. Tale limitazione può essere superata da mezzi diagnostici che forniscano al contempo una rapida individuazione del micete ad una corretta assegnazione tassonomica. I metodi molecolari basati sull'amplificazione dei geni che codificano per gli RNA ribosomali (rDNA) costituiscono un valido strumento di diagnosi: (i) rDNA è sovente multicopie nei genomi microbici e questo rende il sistema più sensibile; (ii) sequenze variabili nel contesto genico conservato (ad esempio dei 18S rDNA) sono utili per il riconoscimento di genere oltre che di specie.

Obiettivo. Applicare e valutare una metodica diagnostica su base genetica mediante PCR-RFLP che consenta l'identifica-