

052

CORYNEBACTERIUM STRIATUM: EPIDEMIOLOGIA E SENSIBILITÀ AGLI ANTIBIOTICI DI UN PATOGENO EMERGENTE

Pini B., Brigante G., Sokeng G., Gualandris S., Luzzaro F., Toniolo A.

Laboratorio di Microbiologia Medica,
Ospedale di Circolo e Università dell'Insubria, Varese

Introduzione. *Corynebacterium striatum* è un membro della flora cutanea normale che talvolta può causare, anche nei pazienti immunocompetenti, infezioni di ferita e del tratto respiratorio, endocardite e sepsi. Poiché negli ultimi due anni è aumentata la rilevazione di isolati clinici di questa specie, ne abbiamo studiato l'epidemiologia e la sensibilità ai farmaci.

Metodi. Sono stati studiati i ceppi consecutivi e non duplicati di *C. striatum* isolati da gennaio 2006 a maggio 2007 presso il nostro Laboratorio. Per l'identificazione si è utilizzato il sistema BBL Crystal Gram-Positive ID (Becton Dickinson). La sensibilità ai farmaci è stata valutata mediante il metodo Etest (AB Biodisk) includendo le molecole di più recente introduzione (linezolid, daptomicina e chinopristina-dalfopristina). I risultati sono stati interpretati sulla base del documento M45-A (Clinical and Laboratory Standards Institute, 2006).

Risultati. Sono stati valutati 72 isolati di *C. striatum*. La maggior parte dei ceppi (n=61, 84.7%) era stata ottenuta da infezioni della cute e dei tessuti molli. Gli isolati provenivano da reparti diversi, con frequenza maggiore da pazienti di Chirurgia Generale (n=16, 22.2%) e Medicina Interna (n=12, 16.6%). Molti isolati presentavano una resistenza multipla agli antibiotici (inclusi penicillina G, cefalosporine a spettro esteso, tetraciclina, gentamicina, eritromicina, ciprofloxacina). Su questi isolati MDR, oltre a teicoplanina e vancomicina, sono risultati costantemente attivi linezolid, daptomicina e chinopristina-dalfopristina.

Conclusioni. Le infezioni causate da *C. striatum* rappresentano oggi una patologia emergente in ambito ospedaliero. Gli antibiotici recentemente introdotti per il trattamento delle infezioni della cute e dei tessuti molli possono rappresentare una valida alternativa ai glicopeptidi.

053

VALUTAZIONE DELLE INDAGINI MICROBIOLOGICHE PER *M. tuberculosis* SU CAMPIONI DI BAL IN RELAZIONE AL QUANTIFERON TB-GOLD.

Prignano G.¹, Bordignon V.¹, Gallo M.T.¹, Belardi M.¹, Vento A.¹, Cilli L.¹, De Santis A.¹, Stivali F.¹, Ranazzi A.¹, Filippetti M.², De Mori P.³, Cordiali Fei P.¹, Ensoli F.¹

¹SC Patologia Clinica e Microbiologia, Polo Dermatologico e

²SC Chirurgia Toracica, Polo Oncologico - Istituti Fisioterapici Ospitalieri - Roma.

³Lab. Analisi Chimico Cliniche e Microbiologiche - INMI - Roma.

Introduzione. L'introduzione di nuovi test *in vitro* per la diagnosi di infezione tubercolare latente (ITBL), basati sulla produzione di IFN- γ da parte di linfociti T indotta da antigeni specifici di *M. tuberculosis*, comporta la necessità di rivalutare le casistiche cliniche analizzate con il tradizionale test cutaneo. Abbiamo valutato i risultati del test QuantiFERON TB-gold in relazione all'analisi microbiologica per *M. tuberculosis*.

Materiali e Metodi. Sono stati inclusi nello studio 100 campioni di BAL di altrettanti pazienti sottoposti ad esame broncoscopico per sospetto di patologia neoplastica o infiammatoria. I campioni di lavaggio bronchiale sono stati trattati per fluidificazione e decontaminazione con SNAP N' DIGEST (SDL, USA) prima della semina in terreno solido Lowenstein-Jensen (BBL) e in terreno liquido MGIT (BBL): l'incubazione a 37°C veniva protratta per 8 settimane. La tipizzazione dei ceppi dei micobatteri è stata eseguita mediante il metodo ACCUPROBE (BioMérieux) nel laboratorio di Microbiologia dell'INMI di Roma. A tutti i pazienti è stato prelevato contestualmente all'esame broncoscopico un campione di sangue per la valutazione della produzione di IFN- γ indotta dagli antigeni Esat-6, CFP-10 e TB 7.7 di *M. tuberculosis* (QuantiFERON-TB Gold, Cellestis, Australia).

Risultati. La prevalenza di ITBL nella popolazione studiata era del 32%; nel 5% dei pazienti il risultato del test era indeterminato per anergia dei linfociti.

L'esame colturale ha rivelato una infezione da *M. gordonae* in un soggetto QuantiFERON negativo, mentre in 4/32 pazienti QuantiFERON positivi l'esame colturale è risultato positivo per *M. tuberculosis*.

Conclusioni. I risultati confermano la specificità del test immunologico e confermano il dato riportato dalla letteratura relativo al rischio di sviluppare la malattia nel 10-20% dei casi di ITBL.