

054

SCREENING PER *S. AGALACTIAE*: SEMINA DIRETTA VS SEMINA DOPO ARRICCHIMENTO SU TERRENI CROMOGENI

Grigis A., Arosio M., Facheris M.A., Moioli F., Goglio A.

Microbiologia e Virologia, Ospedali Riuniti, Bergamo

Premesse. I CDC di Atlanta consigliano lo screening delle gravide alla 35^a-37^a settimana per la ricerca della colonizzazione vaginale e rettale da *Streptococcus agalactiae* (Schrag S e al. Prevention of perinatal group B streptococcal disease. *MMWR* 2002; 51:2-18). Nella nostra realtà due terzi delle gravide effettua la ricerca alla 35^a-37^a settimana. Se non effettuato durante la gravidanza, lo screening viene richiesto al momento del ricovero per il parto, con richiesta di risposta in tempi necessariamente brevi. In caso di positività è, infatti, prevista la somministrazione di profilassi antibiotica al parto per la protezione del neonato nei confronti dell'infezione.

Obiettivo. Valutare i risultati, in termine di tempi di risposta, di sensibilità e di specificità, delle indagini colturali su terreno cromogeno, eseguite con semina diretta e dopo arricchimento in brodo selettivo.

Metodi. I campioni sono stati raccolti con tampone a livello del terzo inferiore della vagina e in sede anorettale al momento dell'ingresso in ospedale per parto ed immessi in un terreno di trasporto (terreno di Amies). All'arrivo in microbiologia i tamponi sono strisciati su una piastra di terreno cromogeno (Agar chromID StreptoB, STRB, bioMérieux), direttamente e dopo incubazione overnight in terreno di Todd Hewitt con Acido nalidixico e Colistina (Todd Hewitt Brodo + Antibiotici, TODD H-T, bioMérieux). Tutte le colonie da rosa pallido a rosso, rotonde e perlacce, sono state sottoposte a test biochimici ed immunologici per la conferma di specie.

Risultati. La positività dei nostri campioni è risultata del 23% (25% per i tamponi rettali, del 21% per i prelievi vaginali). La positività dalla semina diretta è del 14% (che sale al 15% dopo reincubazione delle piastre). Dalla semina dopo arricchimento si è osservata la positività in un ulteriore 7% dei campioni. Considerando i soli campioni positivi (da semina diretta e/o dopo arricchimento) la sensibilità della semina diretta a 24 ore è risultata del 62%.

Conclusioni. L'identificazione delle colonie di *S. agalactiae* sul terreno cromogeno si è rilevata semplice, senza necessità di ulteriori isolamenti, e meno soggettiva delle ricerche della beta-emolisi su agar sangue. I terreni cromogeni, inoltre, rilevano anche i rari ceppi di non emolitici. I nostri risultati confermano però la necessità di procedere sempre all'arricchimento in brodo, pena il mancato riconoscimento di positività di quasi la metà dei casi.

055

VALUTAZIONE DI UN TERRENO CROMOGENO PER LO SCREENING DI *S. AGALACTIAE* IN GRAVIDANZA

Restelli A., Ranzi M.L., Fiore A.V., Bozzola M., Torresani E.

Laboratorio di Microbiologia,, Fondazione IRCCS Policlinico, Ospedale Maggiore, Mangiagalli e Regina Elena,, Milano

Introduzione. Le infezioni neonatali da *Streptococcus agalactiae*, trasmesso dalla madre al neonato durante il parto, sono associate ad elevata morbilità e mortalità.

Lo screening per la ricerca di *S. agalactiae* e l'adozione di una opportuna profilassi antibiotica intraparto rappresentano una strategia efficace per la prevenzione.

Nel nostro studio abbiamo valutato un terreno solido selettivo cromogeno per la ricerca di *S. agalactiae* (Strepto B ID - BioMérieux) in confronto con agar Columbia CNA con 5% sangue di montone.

Metodi. Da Gennaio a Maggio 2007 sono stati esaminati 320 tamponi vaginali o vagino-rettali di donne in gravidanza (alla 35^o alla 37^o settimana di gestazione) provenienti dall'ambulatorio Ostetrico-Ginecologico della Fondazione.

La lettura è stata effettuata a 18-24 h e 48 h per entrambi i terreni dopo incubazione a 37^o in aerobiosi per Strepto B ID e in CO₂ per CNA: le colonie sospette, rosa-rosse su Strepto B ID e beta emolitiche su CNA, sono state confermate mediante test di agglutinazione al lattice.

Risultati. Dei 320 campioni esaminati, 60 sono risultati positivi per *S. agalactiae*, con un percentuale di colonizzazione del 18,75%. La sensibilità è risultata del 100% per Strepto B ID contro il 96% per CNA. La specificità è risultata del 97% per Strepto B ID e del 94% per CNA.

Degli 8 falsi positivi su Strepto B ID, 7 sono stati osservati prolungando l'incubazione a 48h.

Conclusioni. La caratteristica colorazione delle colonie di *S. agalactiae* su Strepto B ID è di facile lettura anche in caso di basse cariche e di colture miste mentre in tali casi l'utilizzo di CNA richiede l'isolamento delle colonie per la loro identificazione: inoltre la presenza di ceppi non emolitici su CNA può non essere rilevata fornendo risultati falsamente negativi.

La nostra esperienza ha dimostrato che l'utilizzo del terreno cromogeno Strepto B ID garantisce una elevata sensibilità e specificità e fornisce risultati in tempi rapidi rendendolo idoneo per lo screening prenatale di *S. agalactiae* allo scopo di prevenire le gravi infezioni nel neonato.