

063

DATI EPIDEMIOLOGICI SULLE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMISSIBILI (IST) A BOLOGNA

Shurधि A.¹, Pignanelli S.¹, Negosanti F.², Andreyeva S.², Burtica E. C.², D'Antuono A.²

¹DMCSS - Sez. di Microbiologia - Università degli Studi di Bologna - Via Massarenti 9, 40138 Bologna

²DMCSS - Sez. di Dermatologia - Università degli Studi di Bologna - Via Massarenti 9, 40138 Bologna

Introduzione. Le IST rappresentano un problema sanitario e sociale di primaria importanza a livello mondiale per l'elevata diffusione, per le sequele cliniche e per le risorse economiche richieste per la cura. In questo studio è stata indagata l'incidenza delle IST ed i fattori di rischio ad esse correlabili.

METODI: Da gennaio a dicembre 2006 sono stati studiati pazienti a rischio per infezioni veneree presso l'ambulatorio MTS del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna. La diagnosi di infezione è stata posta attraverso evidenze cliniche (anamnesi ed esame obiettivo) e laboratoristiche (indagini culturali, microscopiche e sierologiche). Sono state studiate infezioni veneree "classiche" sorrette da *T. pallidum*, *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* ed *H. Ducreyi* ed alcune delle infezioni veneree "di seconda generazione" sorrette da *HPV*, *HSV-2*, *HIV* e dal genere *Molluscipoxvirus*.

Risultati. Attraverso un'analisi clinico-laboratoristica sinergica sono stati diagnosticati 773 nuovi casi di infezione veneree. Tra i nuovi casi di IST diagnosticati, quelli che hanno dimostrato, una maggiore incidenza in assoluto sono stati da *HPV* (38.3%) e da *T. pallidum* (23%), seguiti da *HSV-2* (14.9%), *N. gonorrhoeae* (11.5%), *C. trachomatis* (9%), *Virus del Mollusco contagioso* (8%) ed *H. ducreyi* (0.1%). E' stata valutata inoltre una concomitante infezione da *HIV* nell'1.7% dei nuovi casi di infezione diagnosticati. Tra i fattori di rischio valutati (età, etnia, uso di droghe, contraccezione, n° di partner, ecc.), quelli risultati maggiormente implicati nella diffusione delle infezioni indagate, sono rappresentati dal mancato utilizzo (83%) di contraccettivi di barriera (condom) e dall'elevata promiscuità sessuale (≥ 3 partner, nei sei mesi precedenti l'indagine, nel 59.8% dei casi).

Conclusioni. I dati ottenuti dimostrano, come per altro descritto in letteratura, l'elevata frequenza delle IST, evidenziando, inoltre, i fattori di rischio maggiormente implicati nella diffusione di tali infezioni. Gli studi epidemiologici di queste infezioni, pertanto, rappresentano uno strumento estremamente importante di consultazione per pianificare nuove strategie di intervento e di prevenzione.

064

UTILIZZO DEL TERRENO CROMOGENO MRSA ID NELLA SORVEGLIANZA DI STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILLINO-RESISTENTE IN UN REPARTO A BASSA ENDEMIAM PER MRSA.

Paccagnella S.¹, Tessari A.¹, Squarzon L.¹, Scarin M.¹, Munari M.², Cavallaro A.¹

¹UO Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera di Padova.

²UO Neurochirurgia TIPO, Azienda Ospedaliera di Padova.

Introduzione. Lo *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente è uno dei più comuni patogeni responsabile di infezioni nosocomiali. La maggior parte delle infezioni ospedaliere da *S. aureus* sono causate da ceppi presenti nella cute o nelle mucose prima del ricovero e il principale mezzo di trasmissione tra pazienti è rappresentato dalle mani contaminate degli operatori sanitari. Una rapida diagnosi di infezione da MRSA è di fondamentale importanza per approntare una terapia adeguata e adottare le opportune misure per evitare la trasmissione del microrganismo ad altri pazienti.

Materiali e metodi. Nel periodo aprile-giugno 2007 sono stati analizzati 25 pazienti provenienti dal reparto di Terapia Intensiva Neurochirurgica dall'Azienda Ospedaliera di Padova. Per ciascun paziente sono stati effettuati 3 tamponi faringei (TF) e 3 nasali (TN) (all'ingresso e al secondo e sesto giorno di ricovero), al fine di poter evidenziare i tempi dell'eventuale colonizzazione da MRSA. I campioni sono stati seminati in parallelo su terreno cromogeno MRSA ID (4 mg/L di cefoxitina) e su agar sangue e incubati per 18/24 ore a 37°C. Si è poi proceduto all'identificazione e all'antibiogramma, con metodo Vitek2, delle colonie di stafilococco.

Risultati. L'analisi di 150 campioni ha rivelato un totale di 40 tamponi positivi per *Staphylococcus aureus*, appartenenti ad 8 pazienti. Sei ceppi con fenotipo MRSA sono stati isolati da 2 di questi pazienti. Nel primo caso MRSA è stato isolato da TN fin dal momento del ricovero e da TF al sesto giorno, mentre nel secondo paziente la positività è stata riscontrata al sesto giorno di ricovero sia su TF che TN. L'identificazione di *Staphylococcus aureus* tramite MRSA ID è risultata concorde al 100% con i risultati ottenuti dalla semina in agar sangue e successiva identificazione e antibiogramma con Vitek2, sia per i ceppi meticillina sensibili che per MRSA.

Conclusioni. Lo studio è stato condotto su pazienti provenienti da un reparto a bassa endemia di MRSA (8%) e in cui risultasse di sicura utilità pratica l'individuazione tempestiva di eventuali portatori di MRSA al momento del ricovero. Il terreno MRSA ID, identificando *Staphylococcus aureus* meticillino-resistenti in meno di 24 ore, si rivela un valido ausilio per la tempestiva e accurata diagnosi di questo patogeno.