

164

CARATTERIZZAZIONE MOLECOLARE E VALUTAZIONE DELLA SENSIBILITÀ ALLA TIGECYCLINA DI ACINETOBACTER BAUMANNII DI RECENTE ISOLAMENTO CLINICO

Giordano A., Penni A., Varesi P., Carattoli A*, Mancini C.

U.O.C. Analisi Microbiologiche B
Azienda Policlinico Umberto I, V.le del Policlinico 155,
00161 Roma
* Istituto Superiore di Sanità, V.le Regina Elena 299,
00161 Roma

Acinetobacter baumannii è un importante patogeno responsabile di infezioni nosocomiali, critiche nei reparti di terapia intensiva. Negli ultimi anni gli isolati di *A. baumannii* di origine nosocomiale mostrano sempre più spesso multiresistenza agli antibiotici, in particolare verso i beta-lattamici ad ampio spettro, gli aminoglicosidi e i fluorochinoloni e ai carbapenemici, considerati fino ad oggi i farmaci di scelta per le infezioni da *Acinetobacter*.

In questo studio sono descritte le caratteristiche microbiologiche e genetiche di una popolazione di ceppi di *A. baumannii* isolati da Aprile 2006 a Marzo 2007 in reparti dell'Azienda Policlinico Umberto I di Roma.

Su tali ceppi è stata saggiata la nuova molecola antibiotica Tigecyclina (Wyeth-Ayerst, Pearl River, N.Y.), una glycylicyclina che mostra una potente attività nei confronti di numerosi batteri.

29 ceppi di *A. baumannii* sono stati isolati da campioni clinici usando le metodiche standard. I test di tipizzazione e di sensibilità sono stati eseguiti con il sistema Vitek 2 utilizzando le card GNB e AST-GN09 (bioMérieux, Marcy l'Etoile, France). Il saggio della Tigecyclina è stato eseguito con la metodica di diffusione in agar in accordo con le linee guida del CLSI.

I ceppi sono stati caratterizzati a livello molecolare mediante genotipizzazione per RAPD e caratterizzazione degli integroni. La presenza del gene blaOXA58 è stata rilevata in diversi isolati con resistenza a carbapenemici.

I risultati di questo studio preliminare hanno mostrato la presenza di ceppi resistenti ai carbapenemi molto simili a quelli studiati in precedenza, responsabili di outbreaks avvenuti nel 2005. Più recentemente sono stati isolati dei ceppi con fenotipo multiresistente non associato a Oxa-58. Tutti i ceppi hanno mostrato sensibilità per la Tigecyclina aprendo la possibilità di un suo utilizzo nei casi di infezioni sostenute dai ceppi multiresistenti.

165

UTILIZZO DI MRSA ID (BioMerièux) SU CAMPIONI DI PAZIENTI IN REPARTI AD ALTO RISCHIO

Giordano A., Puggioni G., Tosto F., Coletti M., Mancini C.

U.O.C. Analisi Microbiologiche B Azienda Policlinico Umberto I
V.le del Policlinico 155 00161 Roma

Lo *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (MRSA) rappresenta una seria sfida per la sanità pubblica in Italia e nel mondo. E' causa comune di epidemie e di infezioni crociate. E' ormai endemico in molte regioni e contribuisce alla morbosità, alla mortalità, e all'aumento dei costi dell'assistenza associata alle infezioni ospedaliere. Nasce quindi la necessità di migliorare e armonizzare i metodi di rilevamento della antibiotico-resistenza, i programmi di sorveglianza e le strategie di controllo. L'adozione di rigorose misure di controllo si è dimostrata efficace, nel ridurre la frequenza di MRSA, anche in esperienze italiane.

Sono stati seminati 105 campioni, di diversa natura di pazienti ricoverati nei reparti di Cardiocirurgia e Neurochirurgia, su "MRSA ID" (BioMerièux) al più presto possibile e incubati per 18-24h a 37°C in termostato. La lettura è stata effettuata secondo le procedure contenute nella scheda tecnica della ditta fornitrice (colonie verdi: MRSA). Se la lettura non evidenziava crescita l'incubazione è stata prolungata di ulteriori 24h. Le colonie che presentavano colore verde sono state identificate biochimicamente con le card GP e la Oxacillina resistenza con le card AST-P535 Vitek2 (BioMerièux).

La valutazione delle piastre "MRSA ID" ha evidenziato su due campioni la presenza MRSA a 18-24h che sono stati confermati con le normali procedure utilizzate in laboratorio. Il colore delle colonie di MRSA è stato da noi classificato come "verde Irlanda". Le colonie che presentavano colorazioni più deboli non si sono rilevate essere *S. aureus* meticillino resistente. Non ci sono state discordanze tra la valutazione con le normali procedure di laboratorio e MRSA ID.

In conclusione il terreno utilizzato è sicuramente attendibile. A nostro avviso nello screening del personale dei reparti a rischio MRSA la semina diretta sulla sola piastra di "MRSA ID" (BioMerièux) è un metodo efficiente e rapido.