

172

VAP IN ICU: DUE ANNI DI OSSERVAZIONE

Ranzi ML, Grancini A., Musitelli M., Fiore AV, *De Chiara S., Torresani E.

Laboratorio di Microbiologia,

*Rianimazione Generale "Emma Vecla"

Fondazione IRCCS "Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena"- Milano

Introduzione. La precocità di una terapia antibiotica adeguata in pazienti con VAP incide sulla mortalità che è stimata tra il 33% ed il 50%. Il ruolo del Laboratorio di Microbiologia è indispensabile quindi sia per fornire una epidemiologia locale che consenta di instaurare una terapia empirica più adeguata possibile, sia per una rapida diagnostica con dati di sensibilità specifici del singolo caso.

Materiali e metodi. Nella popolazione a rischio VAP (ventilazione >48h) da gennaio 2005 a dicembre 2006, abbiamo ricercato i casi di VAP probabile, suddividendoli in VAP non a rischio per MDRP (NR-VAP) e VAP a rischio (R-VAP). Individuati i microrganismi responsabili delle due entità, abbiamo valutato la sensibilità di tutti i ceppi degli stessi germi, isolati da broncoaspirati (BAS) nei due anni in oggetto.

Risultati. I pazienti ventilati per più di 48h sono stati 211. Gli episodi di VAP probabile sono stati 22 (10,4%), 7 NR-VAP e 15 R-VAP.

Tabella 1

NR-VAP	N°	%	R-VAP	N°	%
MRSA	3	42.8	MRSA	5	33.3
M. morg.	2	28.6	P. aeruginosa	4	26.7
E. coli	1	14.3	K. pneumoniae	2	13.3
H.influen.	1	14.3	X. maltophilia	2	13.3
			A. baumannii	1	6.7
			Enteroc. spp	1	6.7

La tabella 1 mostra i patogeni responsabili.

Le percentuali di sensibilità di *S. aureus* sono risultate: Oxa 30%, GM 40%, Va 100%. Le sensibilità di *P. aeruginosa*, *A. baumannii*, *K. pneumoniae*, *E. coli* e *M. morgani* sono risultate rispettivamente (%) ad AN (78,45,86,100,100), a CAZ (51,30,50,90,100), a CIP (50,30,43,70,100), ad IPM (37,100,100,100,100) e a PIP/TXP (81,50,50,100,100). *Enterococcus spp* è risultato sensibile ad AM nel 67% dei ceppi testati, a Va nel 100%, ad HI-GM nel 67% e a LZD nel 100%; *H. influenzae* invece ha mostrato sensibilità del 100% ad AM, CXM e CTX. Infine *X. maltophilia* è risultato sensibile a SXT nel 78% e a LVX nel 100% dei casi.

Discussione. MRSA è il patogeno più frequente sia per le NR-VAP (42.8%) sia per R-VAP (33.3%). *M. morgani* ed *E. coli* (ESBL 0%) complessivamente mostrano una sensibilità alle cefalosporine di III generazione >90%. Nelle R-VAP l'etiologia da gram negativi si presenta nel 60% dei casi e mostra maggiore resistenza: *P. aeruginosa* nel 26.7%, *K. pneumoniae* nel 13.3% e di queste il 50% ESBL produttrice.

173

CONFRONTO DI DUE METODI PER CMV-DNA UTILIZZANDO UN POOL DI CAMPIONI DI SANGUE

Rossi A.¹, Bassani A.¹, Berrone A.¹, Baj A.¹, Milano A.¹, Pulvirenti R.², Toniolo A.Q.¹¹Laboratorio di Microbiologia e Virologia, Università dell'Insubria e Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Varese;²Abbott Molecular, Roma

Introduzione. Il controllo delle infezioni/riattivazioni sostenute da citomegalovirus (CMV) viene eseguito mediante determinazione dell'antigenemia pp65 e/o determinazione quantitativa del genoma di CMV (DNAemia). In questo studio si sono confrontati due metodi per determinazione della DNAemia: Amplicor CMV Monitor [Roche] e CMV PCR Kit [Abbott Molecular].

Metodi. Si è valutata la presenza di CMV in 2.800 campioni sequenziali di sangue intero prelevati con anticoagulante (Vacutainer K2E, BD). Si è valutata l'antigenemia pp65 [IF, Argene] e la DNAemia. Dei positivi si sono conservate aliquote a -80°C. Per lo studio si è impiegato un pool di 12 campioni CMV-positivi di sangue lisato, ciascuno contenente tra 50.000 e 150.000 genomi equivalenti/mL. Aliquote del pool sono state conservate a -80°C. Dopo estrazione del DNA con metodi manuali, gli equivalenti genomici sono stati determinati con il metodo Roche Amplicor e con il metodo Abbott Molecular in diverse sedute analitiche, ciascuna contenente 2-3 replicati.

Risultati. Il metodo Roche Amplicor ha determinato la DNAemia in 79.509 ± 6.625 copie/mL (media \pm ds; n totale = 15; 5 diverse sedute). Il metodo Abbott Molecular ha determinato la DNAemia in 89.574 ± 5.725 copie/mL (media \pm ds; n totale = 16; 8 diverse sedute).

Conclusioni. Il sistema Abbott Molecular ha dimostrato una maggiore sensibilità del sistema Roche Amplicor e una minore variabilità dei risultati sia intra-test che inter-test.