

in pazienti ospedalizzati.

È segnalato all'origine di epidemie nosocomiali da fonte comune, identificata per lo più in soluzioni disinfettanti contaminate.

Scopo della presente ricerca è lo studio epidemiologico e molecolare di un evento epidemico da *B. cepacia* occorso in due reparti di terapia intensiva del Policlinico di Modena, da gennaio 2005 a marzo 2006.

Metodi.

L'indagine epidemiologica ha coinvolto 38 pazienti, tutti con colture positive dei materiali respiratori, 29 colonizzati e 9 affetti da polmonite.

Sono stati conservati e studiati tutti i ceppi di *B. cepacia* isolati nel periodo suddetto da tutti i reparti di degenza dell'ospedale ed è stata ricercata una fonte comune dei casi a partire da numerosi campioni di sorveglianza.

Complessivamente 58 stipiti sono stati sottoposti a tipizzazione molecolare con metodo RAPD-PCR e all'analisi filogenetica.

Risultati.

Dopo un anno dall'inizio dell'evento, un ceppo di *B. cepacia* si ritrovava nell'acqua deionizzata utilizzata dalla Farmacia dell'ospedale nella preparazione di un collutorio a base di clorexidina destinato ai pazienti dei reparti di rianimazione.

Tutti i ceppi clinici e quelli isolati dal collutorio (clorexidina al 4%) appartenevano al medesimo genotipo. Genotipi differenti si ritrovavano invece negli isolati dall'acqua deionizzata.

Conclusioni.

Verosimilmente l'azione della clorexidina ha selezionato un clone resistente a partire dalla popolazione microbica presente nell'acqua, responsabile dei casi di infezione e di colonizzazione.

La sospensione dell'uso del collutorio ha determinato la cessazione immediata degli isolamenti, confermando il rapporto tra il disinfettante e l'insorgenza dei casi già indicato dai risultati dalla tipizzazione molecolare. Una sola segnalazione in letteratura associa infezioni respiratorie da *B. cepacia* all'uso di un collutorio a base di clorexidina (1).

Lo studio di questo episodio conferma il ruolo di colluttori non alcolici nel determinare infezioni in pazienti sottoposti a ventilazione forzata e sottolinea il valore di accurate indagini epidemiologiche nella risoluzione di un evento epidemico.

CO2.3

MICRONET: UNA RETE INFORMATIZZATA PER LA RACCOLTA DATI MULTICENTRICA DA LABORATORI DI MICROBIOLOGIA

D'Ancona F., Rizzo.C., Alfonsi V., Ciofi Degli Atti ML. e il Gruppo di Lavoro Micronet

*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) - Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena 299 00161. Roma*

Introduzione.

La necessità di raccogliere informazioni dettagliate riguardo le malattie infettive e l'eziologia di alcuni quadri clinici ha condotto alla attivazione di sistemi di sorveglianza in supporto alle fonti informative istituzionali esistenti come il Sistema Informatizzato delle Malattie Infettive (SIMI). Tutte queste attività hanno gravato sulle attività del microbiologo clinico. Per questa ragione l'ISS sta sviluppando in collaborazione con il CCM del Ministero della Salute, una sorveglianza di laboratorio automatizzata per la raccolta dati dai laboratori di Microbiologia. Essa è basata sulla trasmissione automatica dei risultati di accertamento etiologico infettivo.

Metodi.

Nella prima fase pilota del Progetto sono stati individuati i partecipanti rappresentati sia da laboratori pilota che da Regioni che si sono organizzate per inviare i dati in tempo reale (Regione Piemonte e Gruppo di laboratori pilota: Bergamo, Bari, Bolzano). L'approccio metodologico parte dalle richieste di esami al laboratorio e si avvale della possibilità di esportare tutti gli accertamenti (positivi e negativi) effettuati nel laboratorio di microbiologia e disponibili nel sistema di refertazione del laboratorio stesso.

Risultati.

La creazione di uno standard di interscambio dati tra i laboratori attraverso un set di tabelle normalizzate ha permesso di uniformare le informazioni provenienti dai diversi laboratori. Il data-set prodotto permetterà di descrivere la frequenza di patogeni principalmente per area geografica (nord, centro e sud), ma anche di monitorare costantemente la circolazione di patogeni intra-ospedalieri con particolare attenzione alla resistenza agli antibiotici. E' prevista la creazione di un sito web che permetterà ai partecipanti di consultare i loro dati aggregati.

Conclusioni.

Micronet rappresenta quindi un'importante base di partenza per poter stabilire dei network regionali dei laboratori di microbiologia che possano confluire al livello nazionale creando un modello per la condivisione e trasmissione di dati di laboratorio in modo da standardizzare le procedure di raccolta del dato microbiologico.