

RMN a livello L4-L5-S1 evidenziavano “tessuto solido calcifico per esiti di spondilodiscite con ascessualizzazione ossifluente”. Un drenaggio chirurgico dal sito interessato evidenziava materiale caseoso che rafforzava l’ipotesi di morbo di Pott. Una successiva RMN mostrava a livello del muscolo psoas dx una raccolta ascessuale, che veniva drenata a distanza di 10 giorni dal 1° intervento. Esami batteriologici risultavano negativi per BAAR. Su suggerimento del microbiologo, allo scopo di verificare la sospetta patologia tubercolare in attesa dell’esame colturale per micobatteri, veniva eseguito sul plasma del paziente il dosaggio dell’interferone gamma con il test Quantiferon TB-Gold, che risultava negativo. Dalla coltura liquida MGIT di entrambi i materiali drenati è stata osservata crescita di BAAR dopo circa 14 giorni medi dall’inoculo. La tipizzazione molecolare da coltura ha identificato *M. xenopi*.

Discussione. La successione degli eventi anamnestici depongono per una infezione ospedaliera post-chirurgica da *M. xenopi*. Il dosaggio dell’interferone gamma con il test Quantiferon TB-Gold, uno dei nuovi strumenti per la diagnosi di infezione tubercolare latente e/o attiva, si è rivelato utile nella diagnosi differenziale con la spondilodiscite tubercolare.

011

FREQUENZA DI ISOLAMENTO DI STREPTOCOCCUS PYOGENES DA TAMPONI FARINGO-TONSILLARI E RESISTENZA AI MACROLIDI A 14 ATOMI DI CARBONIO.

Caruso V., Piccioli S., Nisticò S., Borelli A., Piccoli M., Carlei M., Luciano A.

S.C. di Microbiologia e Virologia, A.S. N°6, Lamezia Terme.

Introduzione. *Streptococcus pyogenes*, principale agente etiologico di faringo-tonsilliti batteriche, soprattutto nei bambini, ha sviluppato dal '93 un aumento notevole di resistenze ai macrolidi. Infatti, pur restando la penicillina l’antibiotico di scelta in questo tipo di infezione, i macrolidi rappresentano una alternativa molto diffusa. In questo lavoro abbiamo valutato la frequenza di isolamento di *Streptococcus pyogenes* isolato da tamponi faringei e la resistenza nei confronti dei macrolidi a 14 atomi di carbonio.

Metodi. Da Gennaio 2005 a Maggio 2006 abbiamo processato 3300 tamponi faringei pervenuti al nostro laboratorio da pazienti ricoverati e da utenti esterni.

La ricerca di *Streptococcus pyogenes* è stata effettuata su agar sangue columbia (CNA) incubato overnight a 37°C e in microaerofilia (7% CO₂). Le colonie beta emolitiche sospette sono state isolate in sub-coltura su agar sangue montone e successivamente testate con antisieri al lattice per la ricerca del gruppo A (Slidex strepto A bioMérieux). Come conferma al test al lattice, le colonie che hanno dato esito positivo sono state identificate utilizzando il sistema ATB EXPRESSION bioMérieux, (Rapid card 32 strep). La sensibilità ai macrolidi è stata valutata utilizzando la galleria ATB strep bioMérieux.

Risultati. Dei 3300 campioni testati 131 (3,9%) sono risultati positivi per la presenza di *Streptococcus pyogenes*. Il saggio di sensibilità ai macrolidi a 14 atomi di carbonio,

effettuato utilizzando come rappresentante di questa famiglia l’eritromicina, ha evidenziato la presenza di 57 (43%) ceppi resistenti.

Conclusioni. I dati ottenuti evidenziano una percentuale di incidenza del 3,9%, che dimostra come la faringo-tonsillite sia per la maggior parte dei casi una patologia ad etiologia virale. L’elevata percentuale di resistenza ai macrolidi a 14 atomi suggerisce un abuso di questi farmaci nella terapia. Sarebbe auspicabile, affinché questi valori possano rientrare nei limiti accettabili, ridurre drasticamente il loro uso, riservandolo solo ai casi in cui sia necessaria una terapia alternativa alle beta lattamine.

012

FREQUENZA DI STAPHYLOCOCCUS SPP CON RESISTENZA INDUCIBILE ALLA CLINDAMICINA SAGGIATA IN MUELLER HINTON AGAR + 2% DI NACL.

Casella P.,¹ Straface C.,¹ Scarabelli F.,¹ Vailati F.²

¹SMel A.O. “Ospedale di Vimercate” Presidio di Vimercate, Via C.Battisti 23, 20059 Vimercate.

²USC Microbiologia e Virologia, A.O. OORR Bergamo, largo Barozzi 1, 24128 Bergamo.

Introduzione. I sistemi automatici per gli antibiogrammi usati nella routine clinica devono essere integrati con metodi aggiuntivi fenotipici manuali, per la rilevazione di alcune resistenze.

È stato valutato l’uso di Mueller Hinton agar + 2% di NaCl (MH-NaCl) - utilizzato per la conferma della meticillina resistenza - per rilevare la resistenza inducibile alla clindamicina in ceppi di *Staphylococcus* spp.

Metodi. Lo studio è stato condotto su 300 ceppi di *Staphylococcus* spp non duplicati, isolati da materiali diversi da urine nel Laboratorio del P.O. di Vimercate nel periodo febbraio-dicembre 2005. Per tutti gli isolati si è proceduto all’identificazione e allo studio di sensibilità con Vitek2. È stata prima condotta una valutazione pilota con 34 ceppi di *Staphylococcus* spp a sensibilità nota - isolati dal Laboratorio di M.V. degli Ospedali Riuniti di Bergamo-saggiando in parallelo MH e MH-NaCl. Il saggio manuale è stato condotto in MH-NaCl con tecnica del doppio disco di clindamicina (2µg) ed eritromicina (15µg).

Risultati. La concordanza tra MH e MH-NaCl nella fase pilota è stata completa. Sono stati studiati 175 *S. aureus* e 125 stafilococchi coagulasi negativi (CoNS). La frequenza di resistenza inducibile alla clindamicina nel campione, rilevata con la tecnica del doppio disco, è stata del 16%, del 16.5% in *S. aureus* e 14.4% in CoNS. Nessuna resistenza inducibile è stata rilevata con Vitek 2 su questi ceppi, come ci si poteva aspettare.

Conclusioni. L’utilizzo di MH-NaCl si è dimostrato particolarmente utile, consentendo di rilevare su un’unica piastra la resistenza all’oxacillina, la resistenza inducibile alla clindamicina ed eventualmente la presenza di beta lattamasi in *Staphylococcus* spp. La ricerca di questa resistenza dovrebbe essere routinariamente inserita in aggiunta a Vitek2.