

142

SEI CASI DI SEPSI CAUSATA DA *PANTOEA SPP.* IN UN POLICLINICO UNIVERSITARIO CALABRESE.

Focà A., Puccio R., Matera G., Capicotto R., Liberto M.C.

Cattedra di Microbiologia, Università "Magna Græcia" di Catanzaro

Introduzione. *Pantoea agglomerans* (sinonimo: *Erwinia herbicola*) è un membro delle Enterobacteriaceae che colonizza piante, acqua e suolo, e che può provocare infezioni opportunistiche; infatti ha causato episodi di setticemia attraverso l'utilizzo di prodotti parenterali contaminati in ospiti immunodepressi. In questo lavoro riportiamo un outbreak causato da *Pantoea spp.* fra pazienti oncologici nel Policlinico Universitario "Mater Domini" di Catanzaro.

Metodi. In un arco di tempo di 3 mesi, *Pantoea spp.* è stata isolata da emocolture in 6 pazienti con differenti tipologie neoplastiche. I campioni ematici sono stati inoculati in flaconi da emocoltura sia per la ricerca di batteri aerobi (Bact/Alert FA, bioMerieux Marcy-l'Etoile, France) che di batteri anaerobi (Bact/Alert FN, bioMerieux) e, dopo un periodo di incubazione di 1-3 giorni, sono state effettuate subculture in agar sangue montone al 5% e agar McConkey (bioMerieux). L'identificazione è stata effettuata mediante la card GN per il sistema Vitek 2 (bioMérieux), e l'antibiogramma eseguito con la card AST N021 per lo stesso sistema automatizzato (bioMérieux).

Risultati. La *Pantoea spp.* è stata isolata in coltura pura dal sangue di 5 pazienti, mentre in un soggetto è stato osservata una coinfezione con *Rahnella aquatilis* e *Candida famata*. Con la metodica da noi utilizzata è stato possibile identificare la specie di *Pantoea (Pantoea agglomerans)* soltanto in due pazienti. Per quanto concerne la sensibilità agli antibiotici, tutti gli isolati mostravano lo stesso fenotipo.

Conclusioni. La *Pantoea spp.* può causare in soggetti immunodepressi casi di infezione sistemica che per la loro rarità necessitano di ulteriori approfondimenti. Sono in corso studi molecolari sui ceppi isolati per indagare sugli aspetti epidemiologici di tale infezione.

143

TRIENNIO 2003-2005: INFEZIONI CVC-ASSOCIATE IN PAZIENTI PEDIATRICI ONCOLOGICI

Sodano G., Paparo M., Ricciardi I., Chianese M., D'Antonio G., Lettieri T. and Dello Iacovo R.

S.C. Patologia Clinica, Ospedale Pausilipon, AORN Santobono-Pausilipon, Via Posillipo, 226, 80123 Napoli

Introduzione. Si presenta la casistica triennale delle batteriemie CVC associate. L'emocoltura con prelievo da CVC e da vena periferica è stata condotta su 162 pazienti del Dipartimento di Oncologia pediatrica del P.O. Pausilipon di Napoli, in prevalenza oncoematologici. In ragione dell'alta prevalenza dell' immunosoppressione nei pazienti osservati,

si è condotto lo studio della frequenza delle specie batteriche isolate nei tre anni. Esso suggerisce l'efficacia di accurate misure di prevenzione e del costante dialogo con il clinico per la scelta di una terapia ragionata d'attesa, durante i tempi tecnici dell'identificazione e dell'antibiogramma.

Materiali e metodi. Emocoltura in flaconi pediatrici per aerobi e flaconi per anaerobi (Bact-Alert, Bio-Merieux). E' in corso di applicazione l'allestimento dell'emocoltura basata sul differential time to positivity (DTP). 162 pazienti, portatori di CVC tunnelizzati e/o impiantabili (Broviac, Port-a-cath, Groshong), hanno dato 589 prelievi (set di flaconi, per batteri aerobi ed anaerobi, inoculati con sangue da CVC e periferico).

Risultati. 137 positivi (69 casi clinici).

Eziologia (media 2003-2005): gram positivi 68%; gram negativi 23,3%; miceti lievitiiformi 8,7%.

	2003	2004	2005
Staf. coagulasi negativa	38.5%	41%	54.1%
Enterobatteri	12.8%	15.3%	10.2%
Streptococcus spp	10.2%	10.3%	20.4%
Pseudomonas spp	15.4%	10.2%	3.4%
Miceti lievitiif.	12.8%	7.7%	6.8%
Corinebact. Spp	5.1%	2.6%	0%
Staf. Aureus	2.6%	2.6%	0%
Altri	2.6%	10.3%	5.1%

tabella 1: frequenza per specie

Conclusioni. I dati confrontati per anno evidenziano:

- 1) progressivo maggior ruolo degli Stafilococchi coagulasi negativi nell'etiologia delle infezioni CVC correlate, legato alla loro costante presenza nella popolazione microbica cutanea residente;
- 2) sporadicità dello *Stafilococcus aureus*;
- 3) marginalizzazione del ruolo di *Pseudomonas* e miceti lievitiiformi, espressione di accurate azioni preventive.

È costituita una base di dati-guida all'efficiente uso razionale dei cocktail di antibiotici ad ampio spettro, di prima linea.

144

INFEZIONI DA ROTAVIRUS IN AMBITO NOSOCOMIALE.

Sala E., Spinelli M., Tamborini T., Butti S., Carughi M., Signori R., Longoni E., Cimetti S., Gangemi A., Busnelli M., Bonvini L., Figini P., Giana G.

Gruppo Operativo C.I.O.
Azienda Ospedaliera Sant'Anna - Como

Introduzione. Le infezioni da *Rotavirus* sono causa di gastroenterite acuta nei primi anni di vita: le infezioni comunitarie prevalgono nella fascia di età tra 6 e 23 mesi, quelle ospedaliere tra 0 e 5 mesi. Dal marzo 2005 le infezioni da *Rotavirus* rientrano nel programma di sorveglianza delle infezioni ospedaliere a partenza dal laboratorio di microbiologia. Le rilevazioni di *Rotavirus* sono circa il 30% del totale dei microorganismi sentinella dell'A.O. S. Anna, con la stagionalità caratteristica del virus (novembre-marzo).

Metodi. Sono stati analizzati i dati raccolti dal marzo 2005 all'aprile 2006 nei P.O. di Como e Cantù, relativi ad infezioni da *Rotavirus* in pazienti ricoverati. La diagnosi di infezione da *Rotavirus* è stata effettuata con ricerca dell'Ag. fecale (test immunocromatografico). A seguito del rilevamento si è verificata l'origine dell'infezione: nosocomiale o comunitaria.