

---

**057**

---

**INFEZIONI URINARIE RICORRENTI CAUSATE DA ESCHERICHIA COLI**

Gualandris S., Endimiani A., Brigante G., Pini B., Sokeng G., Luzzaro F., Toniolo A.

*Laboratorio di Microbiologia e Virologia, Università dell'Insubria e Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, Varese*

**Introduzione.** *Escherichia coli* è il più frequente patogeno responsabile di infezioni del tratto urinario (urinary tract infections, UTI). Le UTI ricorrenti sono spesso riscontrate nel paziente di sesso femminile che nel 25% dei casi è colpito da una reinfezione entro sei mesi dal primo evento infettivo. I fluorochinoloni rappresentano una delle opzioni terapeutiche più utilizzate per il trattamento delle UTI.

**Metodi.** Sono stati studiati retrospettivamente i campioni urinari pervenuti al nostro laboratorio nel corso del 2004. L'identificazione e l'antibiogramma degli isolati clinici sono stati effettuati con il sistema Phoenix (Becton Dickinson, Diagnostic Systems, Sparks, MD). Per l'analisi epidemiologica sono stati utilizzati i sistemi EpiCenter (Becton Dickinson) e PowerLab (Unitech, Milano). E' stata classificata come "reinfezione" una nuova UTI insorta dopo almeno 2 settimane dal primo episodio infettivo.

**Risultati.** Sono stati valutati 3706 pazienti affetti da UTI causata da *E. coli*; di questi, 495 (13.4%) hanno presentato una reinfezione. I soggetti interessati erano prevalentemente di sesso femminile (85.0%) e di provenienza ambulatoriale (91.5%). Mediamente sono state osservate 2.5 UTI/anno per paziente. Il maggior numero di soggetti presentava 2 o 3 episodi/anno (71.5% e 16.5%, rispettivamente). Le fasce di età più colpite sono risultate comprese fra 70 e 80 anni (23.0%) e fra 60 e 70 anni (19.1%). La fascia di età meno colpita era quella compresa fra 10 e 20 anni (0.9%). I test di sensibilità effettuati sui microrganismi isolati nel corso della prima UTI mostravano che 116/495 (23.4%) isolati erano resistenti ai fluorochinoloni. Negli isolati responsabili di UTI dopo reinfezione la percentuale di resistenza ai fluorochinoloni saliva al 29.4%.

**Conclusioni.** Il paziente anziano ambulatoriale è frequentemente colpito da UTI ricorrenti causate da *E. coli* che possono complicarsi in infezioni più serie, come la sepsi. L'alta incidenza di ceppi resistenti ai fluorochinoloni sottolinea l'inefficacia di impostare una terapia empirica con questi farmaci. Pertanto, nel caso di UTI ricorrenti del paziente anziano, è opportuno impostare la terapia più adeguata sulla base di una corretta diagnosi eziologica e dei test di sensibilità antibiotica.