
065

**RUOLO DEI BATTERI DEL GENERE
PSEUDOMONAS NELLE INFEZIONI
OSPEDALIERE E TERRITORIALI**

Di Marcello V., Fabbrizi V.

*Laboratorio Patologia clinica;
Ospedale Civile G. Mazzini Teramo Settore Microbiologia*

Introduzione: I batteri del genere *Pseudomonas* sono bacilli gram negativi aerobi obbligati (tranne quelle specie che possono utilizzare la denitrificazione come mezzo di respirazione anaerobia).

Lo scopo del presente lavoro è di evidenziare il ruolo che i batteri del genere *Pseudomonas* hanno nella nostra realtà, il ruolo che essi svolgono nelle infezioni ospedaliere e ambulatoriali, lo stato dell'arte in materia di resistenze batteriche. Lo studio si è condotto in un periodo compreso tra il 1° Gennaio 2001 e il 30 Giugno 2003. Si sono esaminati 14200 isolati.

Metodi: I campioni clinici presi in esame come significativi sono i seguenti: urine, espettorati, broncoaspirati, pus ferite, cateteri, liquidi cavitari ed emocolture. I materiali sono stati processati secondo protocollo e sulle eventuali crescite batteriche sono state eseguite identificazione ed antibiogramma con sistema automatizzato in micropiastra approvato NCCLS.

Risultati: Il 67% dei batteri del genere *pseudomonas* isolati derivavano da pazienti ospedalizzati, il 33% da isolati di utenza esterna.

Le specie di *pseudomonas* isolate sono così distribuite: 81% *Ps. Aeruginosa*; 9% *St. Maltophilia*; 8% *PS. Fluorescens/Putida*; 2% *B. Cepacia*.

I reparti dai quali si ottengono il maggior numero di isolati per *Pseudomonas*, sono la Rianimazione generale e cardiocirurgia; la Chirurgia e la Pneumologia.

Caso a sé costituisce la Pediatria, essendo il nostro reparto centro regionale per il controllo della fibrosi cistica.

Non si sono rilevate differenze di pattern di resistenza, comparando il comportamento degli *Pseudomonas* isolati da campioni esterni o interni. Interessante è la particolare suscettibilità di questi batteri al trimetoprim/sulfametossazolo, farmaco efficace e poco costoso; fatta eccezione per lo *Pseudomonas Aeruginosa*, che mostra verso di esso resistenza costitutiva.

Conclusioni: Il diffuso e spesso ingiustificato uso degli antibiotici, contribuisce alla diffusione del fenomeno delle resistenze batteriche, un punto focale nella gestione delle infezioni ospedaliere e comunitarie.

Le reazioni del medico di base riguardo alle aspettative del paziente influenzano la pratica prescrittiva. Queste situazioni possono incoraggiare la selezione di ceppi resistenti, oltre che una spesa sanitaria non necessaria.