
075

EFFETTI DELLA ESPOSIZIONE A DERIVATI AZOLICI SUL PATTERN DI SENSIBILITÀ DI CANDIDA SPP.Saddi M.^a, Borgna R.^a, Maccioni D.^a, Magnapane S.^a, Soru A.^a, Cabitza D.^a, Chisu L.^a, Saddi B.^b, De Logu A.^a^aDipartimento di Scienze e tecnologie Biomediche,
Sezione di Microbiologia Medica, Università di Cagliari,
Viale Sant'Ignazio 38, 09123 Cagliari^bLaboratorio di Analisi Ospedale SS. Trinità, Cagliari

Le micosi sostenute da *Candida* spp. contratte in ambiente ospedaliero costituiscono un problema di grande rilievo. Gli individui a maggior rischio sono i pazienti ospedalizzati in quanto nel 50% dei casi sono sottoposti a cateterizzazione. La contaminazione dei cateteri può costituire il punto di partenza per una candidosi generalizzata. *Candida* spp. presenta infatti la capacità di formare biofilm, sulle mucose, sui tessuti e sui dispositivi chirurgici. In questi casi si ricorre generalmente alla profilassi mediante derivati azolici. Poiché i derivati azolici esplicano solo un effetto fungistatico, per il trattamento delle infezioni sostenute da *Candida* spp nel paziente immunodepresso si utilizza, nonostante la sua elevata tossicità, l'amfotericina B. Precedenti studi hanno dimostrato che la pre-esposizione di cellule planctoniche di *C. albicans* al fluconazolo induce una resistenza fenotipica transitoria all'amfotericina B che consente di sopportare concentrazioni 100 volte superiori a quelle che normalmente determinano una significativa inibizione dello sviluppo ed una apprezzabile attività fungicida. Il nostro studio è focalizzato sull'importanza dei biofilm della cute e delle mucose ma soprattutto dei biofilm che si possono formare sui dispositivi chirurgici. In una prima fase abbiamo valutato gli effetti inibitori di diverse concentrazioni di amfotericina B nei confronti di biofilm di *C. albicans* e in una seconda fase abbiamo pre-trattato il biofilm con concentrazioni scalari di fluconazolo e abbiamo esposto il biofilm così trattato a concentrazioni scalari di amfotericina B. Da questo studio è emerso che la pre-esposizione al fluconazolo di cellule sessili in biofilm induce una resistenza fenotipica nei confronti dell'amfotericina B che determina una significativa riduzione dell'efficacia nel successivo trattamento. Nell'attesa che si diffonda l'impiego clinico di più recenti molecole antifungine dotate di attività fungicida, come le echinocandine, insensibili alla pre-esposizione agli antifungini azolici, l'uso del fluconazolo per la profilassi delle infezioni fungine contratte in ambiente ospedaliero deve essere evitato nel paziente immunocompromesso.
