

miceti, dopo coltura su terreno Sabouraud, si è proceduto all'identificazione dei lieviti utilizzando le cards YBC (Vitek) e per i miceti filamentosi all'identificazione morfologica mediante microscopia ottica.

Risultati: Dei 287 tamponi auricolari 233/287 (81%) sono risultati positivi, mentre 54/287 (19%) sono stati considerati negativi poiché avevano presentato assenza o limitato sviluppo di flora batterica residente.

I campioni positivi 172/233 (74%) erano sostenuti da ceppi batterici, mentre 61/233 (26%) da ceppi di natura micotica. Nel 50% dei casi, le infezioni micotiche erano associate a infezioni batteriche. I germi più frequentemente isolati sono stati *Staphylococcus aureus* (39,3%), *Pseudomonas spp.* (33,6%), *Staphylococcus coag.neg.* (10,3%), *Klebsiella pneumoniae/Enterobacter spp.* (3,4%), *Proteus spp/Serratia spp.* (2,3%), *Streptococcus pneumoniae* (2,8%), *Haemophilus spp.* (1,7%). I miceti isolati 61/233 (26%) sono stati classificati come appartenenti al genere *Aspergillus* (15,8%) e *Candida* (10,2%). Sugli stipiti batterici sono stati eseguiti gli antibiogrammi e riportate le percentuali di sensibilità ai farmaci testati.

Conclusioni: L'alta frequenza di isolamento di miceti (26%) e la presenza di ceppi batterici con particolare profilo di antibiotico-resistenza, sottolinea l'importanza che, il trattamento di tali patologie, è bene sia affrontato con opportune cautele e in stretta collaborazione tra clinico e microbiologo così da poter attuare protocolli terapeutici mirati.

M008

ASSORBENTI IGIENICI: SINTOMATOLOGIA ED ISOLAMENTI MICROBIOLOGICI

Audisio G., Amarù G., D'Avolio A., Orso Giaccone G., Properzi C.

ASL 5, Laboratorio Analisi, Via Oberdan 10, 10093 Collegno (TO)

Prima dell'esame, alle pazienti afferenti all'ambulatorio di batteriologia vaginale del Laboratorio Analisi di Collegno - ASL 5 del Piemonte, è stato chiesto che tipo di assorbente usassero abitualmente. Col presente lavoro vengono riportate le osservazioni ricavate dall'elaborazione dei dati anamnestici e dalle correlazioni microbiologiche. Delle 1434 pazienti, il 79,2% ha dichiarato di utilizzare abitualmente assorbenti esterni, l'8,2% gli interni e il 12,6% entrambi. Non si riscontrano nell'uso differenze significative tra le popolazioni, considerando le varie fasce di età, l'uso o meno di anticoncezionali e l'età del primo rapporto. Differenze significative si riscontrano invece se si confrontano la scolarità (prevalenza di utilizzo di assorbenti interni nelle pazienti con titolo di studio diploma-laurea), il numero di partner complessivi, e il numero di rapporti settimanali dichiarati, maggiore nella popolazione di donne che utilizzano assorbenti interni. Tali differenze possono essere, a nostro avviso, uno degli indici che evidenziano le diversità culturali e socio economiche delle popolazioni esaminate.

Considerando la sintomatologia si dichiarano, in maniera statisticamente significativa, complessivamente più sintomatiche le pazienti che utilizzano gli assorbenti esterni (56,1%) rispetto alle altre (45,8 %); non si rilevano invece, rispetto alle singole voci (prurito, bruciore, leucorrea), differenze significative, eccetto che per la dispareunia, maggiormente dichiarata da chi fa uso di assorbenti interni.

Relativamente agli isolati, pur essendosi evidenziate delle differenze percentuali di isolamento nelle popolazioni (*Candida spp.* 14,4% int. - 17,7% est., *Gardnerella v.* 11,0%

int. - 7,6% est., opportunisti 3,4% int.- 4,2% est., micoplasmi 28,8% int. - 23,1% est.), queste non sono risultate statisticamente significative.

M009

EFFETTO DI ANTIBIOTICI IN CONCENTRAZIONI SUBINIBITORIE SULLA FORMAZIONE DI BIOFILM IN ENTEROCOCCUS FAECALIS

Ammendolia M.G., Peca D., Bertuccini L., Di Rosa R., Baldassarri L.

Dipartimento Tecnologie e Salute, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 Roma

Recentemente è stato evidenziato come fattori stressogeni, quali modificazioni delle condizioni culturali, siano in grado di stimolare la produzione di biofilm da parte di *Enterococcus faecalis*. In questo studio abbiamo esaminato, come possibile fattore di stress, l'effetto di concentrazioni subMIC di vancomicina, teicoplanina e linezolid sulla formazione di biofilm in *E. faecalis*. Sono stati esaminati 6 isolati clinici produttori di biofilm, per i quali sono state determinate le MIC dei tre antibiotici secondo le indicazioni del NCCLS; la formazione di biofilm è stata valutata quantitativamente mediante saggio su piastrina dopo crescita in due diversi terreni (MH e TSB supplementato con 1% glucosio), in assenza di antibiotico o in presenza di concentrazioni 1/2, 1/4, 1/8 ed 1/16 della MIC.

Come atteso, la produzione di biofilm risultava significativamente aumentata in terreno contenente glucosio, sebbene 5 ceppi su 6 risultassero comunque biofilm-produttori. Tale produzione di biofilm era comunque scarsa in assenza di glucosio e non risentiva significativamente della presenza di antibiotici a tutte le concentrazioni testate; viceversa, in terreno contenente glucosio, il linezolid a 1/2 della MIC inibiva significativamente la formazione di biofilm in 5 isolati, pur lasciando inalterato il tasso di crescita; la capacità di formare biofilm aumentava in maniera inversamente proporzionale alla concentrazione di antibiotico nel mezzo. La teicoplanina inibiva significativamente la produzione di biofilm in tre ceppi mentre la vancomicina risultava avere un effetto inibente su due isolati; in un terzo ceppo incrementava invece la formazione di biofilm del 300%.

Come noto, la produzione di biofilm conferisce ai batteri produttori una resistenza "meccanica" ad antibiotici cui sarebbero altrimenti sensibili; risulta pertanto importante estendere questo studio a un maggior numero di isolati clinici allo scopo di verificare se l'inibizione della produzione di biofilm rappresenti l'effetto prevalente di concentrazioni subMIC di antibiotici.