

M036**ENTEROBATTERI:
RICERCA DI EVENTUALI PRODUTTORI DI ESBL**

Sartori R., Caola I., Gaino M., Gardumi A., Perfetti I.,
*Ruina A., Caciagli P.

Laboratorio di Microbiologia Ospedale di Trento

*Dade Behring s.p.a Milano

Scopo Valutare l'epidemiologia dei ceppi di enterobatteri produttori di ESBL isolati di routine nel nostro laboratorio.

Materiali e Metodi Nel 2002 sono stati isolati (esclusi i duplicati) 5284 ceppi di enterobatteri, di cui 3256 *E.coli*, 523 *K.pneumoniae* e 151 *K.oxytoca*. L'identificazione biochimica e l'antibiogramma sono stati eseguiti con il sistema automatico Microscan Walk-Away (Dade-Behring). Tale sistema segnala la possibile presenza di ESBL nei ceppi di *E.coli*, *K.pneumoniae* e *K.oxytoca* secondo le raccomandazioni dell'NCCLS. La produzione di ESBL in questi ceppi è stata valutata tramite E-test ESBL (AB Biodisk, Solna Sweden) seguendo metodica, interpretazione dei risultati e controllo di qualità secondo il produttore (specificità del 99% e sensibilità del 95% comparate al metodo di riferimento dell'NCCLS). Nel primo quadrimestre 2003 la ricerca dei ceppi possibili produttori di ESBL è stata estesa, attraverso il sistema esperto dello strumento, alle altre Enterobacteriaceae per valutare l'incidenza di ceppi produttori di ESBL. Durante questo periodo gli enterobatteri isolati sono stati 1590, di cui 1006 *E.coli*, 132 *K.pneumoniae*, 28 *K.oxytoca* e 169 *P.mirabilis*.

Risultati Nel 2002 i ceppi produttori di ESBL (esclusi i duplicati) sono stati 61, di cui: 23 *E.coli* (0,70% del totale di *E.coli*), 32 *K.pneumoniae* (6,11%), 6 *K.oxytoca* (3,97%). 42 dei 61 ceppi produttori di ESBL (68,85%) sono stati isolati da urine, 3 (4,91%) da sangue, 16 (26,22%) dagli altri materiali. 29 dei nostri 61 ceppi (47,54%) sono stati isolati da pazienti delle RSA (9), di un reparto di lungodegenti (10) e della geriatria (10), 16 (26,22%) da pazienti ricoverati in altri reparti, 11 (18,03%) da pazienti ambulatoriali. Nel primo quadrimestre 2003, in cui la ricerca è stata estesa a tutti gli enterobatteri, i ceppi produttori di ESBL sono stati 59, di cui 12 *E.coli* (1,19 % del totale di *E.coli*), 11 *K.pneumoniae* (8,33%), 29 *P.mirabilis* (17,16 %), 3 *M.morganii*, 1 *E.aerogenes*, 1 *E.cloacae*, 1 *P.stuartii* e 1 *S.liquefaciens*. Del totale, 46 (77,99%) sono stati isolati da urine, 1 (1,69%) da sangue e 12 (20,33%) dagli altri materiali. Per quanto riguarda la provenienza, 31 ceppi (52,54%) erano delle RSA (18), del reparto lungodegenti (12) e della geriatria (1), 13 (22,03%) degli altri reparti e 15 (25,42%) ambulatoriali.

Conclusioni La prevalenza di ceppi di *P.mirabilis* produttori di ESBL isolati nel I quadrimestre del 2003 nel nostro laboratorio, suggerisce di continuare lo screening per la produzione di ESBL routinariamente anche su questa specie, per monitorare il fenomeno che può acquisire un notevole impatto, particolarmente per le infezioni urinarie nei pazienti anziani delle RSA e nei pazienti lungodegenti.

M037**LA PROCALCITONINA (PCT) NELLA DIAGNOSI
E NEL MONITORAGGIO DELLA SEPSI.**

Passerini R., Roth M.T., Gnasso L., Sandri M.T.

Unità di Anatomia Patologica e Medicina di Laboratorio

I.R.C.C.S. Istituto Europeo di Oncologia - Milano

La PCT, parametro diagnostico caratterizzato da elevata specificità per le infezioni batteriche sistemiche, trova utilizzo clinico principale nella diagnosi e nel monitoraggio delle forme settiche. In questo lavoro è stato effettuato un confronto fra i valori della PCT e quelli di altri marcatori di infezione in un gruppo di pazienti in corso di sepsi, per valutarne l'utilità diagnostica ed il valore prognostico.

Sono stati monitorati 21 pazienti, ricoverati nel reparto di Terapia Intensiva del nostro Istituto dei quali sono stati quotidianamente registrati temperatura corporea, livelli di PCT, PCR (Proteina C Reattiva) e numero dei leucociti; 14 pazienti presentavano episodi infettivi gravi, 7 pazienti, non settici, sono stati utilizzati come gruppo di controllo.

Dei 21 pazienti 5 sono giunti ad exitus, dopo una degenza media in Terapia Intensiva di 33 giorni (range 18 - 55, DS 16) e 16 sono stati dimessi dopo un ricovero variabile dai 8 ai 95 giorni (media 40, DS 25). Sono stati eseguiti 489 dosaggi di PCT, in media 23 per paziente, 765 conteggi di leucociti, 36 in media per paziente, e 638 dosaggi di PCR, in media 30 per paziente; sono stati inoltre eseguiti diversi esami culturali, a seconda delle sedi di infezione.

I risultati ottenuti da questo monitoraggio dimostrano completa concordanza fra il decorso clinico e l'andamento valori della PCT, in accordo con i dati della letteratura: infatti solo nei pazienti deceduti tali valori sono gradualmente aumentati, mantenendosi costantemente elevati.

Sono infine stati valutati Sensibilità, Specificità, VPP, VPN e Significatività della PCT in corso di sepsi a diversi cut-off (0.5, 1.0 e 2.0 ng/ml): dai risultati della analisi si ritiene che il valore di 1.0 ng/ml sia quello caratterizzato da migliore capacità predittiva della evoluzione dello stato settico.

M038**VALUTAZIONE DELL'ANTIBIOTICO-RESISTENZA
DI CEPI DI ENTEROCOCCUS SPP. ISOLATI IN
AMBIENTE OSPEDALIERO**

Carraturo A., Raieta K., Marchetti C., Tega L.,

Servizio di Patologia Clinica, P.O. "S. M. Goretti", AUSL Latina

Obiettivi Negli ultimi anni si è assistito ad un costante aumento di infezioni nosocomiali causate da *Enterococcus* spp. Tale incremento può essere spiegato grazie alle resistenze intrinseche o acquisite di questi microrganismi nei confronti di molti antibiotici comunemente utilizzati in terapia. Inoltre, il crescente impiego dei glicopeptidi nella terapia delle infezioni sostenute da batteri Gram positivi, ha portato all'isolamento crescente di ceppi di *Enterococcus* spp. resistenti a tali antibiotici. Scopo del presente lavoro è valutare l'entità delle resistenze agli antimicrobici di stipiti di Enterococchi isolati da campioni clinici diversi di pazienti ospedalizzati.

Materiali e metodi Nel corso dell'anno solare 2002, sono stati isolati presso la sezione di Microbiologia del nostro