

Risultati Il 41% delle pazienti giunte alla nostra osservazione sono risultate positive, di queste il 51% era positivo per *Gardnerella vaginalis*, il 33% positivo per *Candida* spp., 2% positivo per *Trichomonas vaginalis* e il 14% positive per infezioni miste Gardnerella+Candida o Trichomonas+Gardnerella+Candida..

Conclusioni Il sistema diagnostico Affirm VPIII è sufficientemente valido per uno screening diagnostico nelle infezioni vaginali. L'elevata percentuale di positivi per *Gardnerella vaginalis* da noi riscontrata, evidenzia come le vaginosi batteriche siano una patologia frequente e da non sottovalutare, considerando anche il fatto che il germe ha una tendenza alla persistenza e alle recidive. E' necessaria quindi una stretta collaborazione tra clinico e microbiologo per poter individuare il possibile significato clinico dei germi isolati e poter programmare una terapia efficace, più difficile da instaurare nel caso di infezioni miste.

M097

UN CASO DI POLMONITE NECROTIZZANTE E SHOCK SETTICO DA CLOSTRIDIUM PERFRIGENS.

Fabbrizi V., Sisino L.

Ospedale civile "G.Mazzini" Piazza Italia, Teramo -
Settore Microbiologia.

Introduzione: I clostridi sono bastocini gram positivi, mobili, sporigeni, anaerobi obbligati, rappresentati da più di 80 specie, di cui 20 patogene per l'uomo o comunque repertate in materiali pertinenti a malattie infettive nell'uomo. Caratteristica fondamentale di questa specie è quella di produrre esotossine, correlate con specifiche malattie o con gravi effetti patogeni. Il *Clostridium perfringens* è un anaerobio aereotollerante, con spore ovali che non deformano lo sporangio. E' ubiquitario in natura; la flora fecale del 95% degli individui adulti sani lo contiene, ma esso si incontra anche in una larga varietà di circostanze cliniche: contaminazioni di ferite chirurgiche o traumatiche, mionecrosi, ascessi cerebrali ed epatici, colecistiti gangrenose, infezioni post abortive con setticemia ed emolisi intravascolare, polmoniti necrotizzanti, empiemi, endometriti.

Caso clinico: Si riporta un caso di Polmonite necrotizzante e Shock settico occorsa in un'adolescente di 14 anni, pervenuta al reparto di Malattie Infettive del nostro ospedale, una settimana dopo un episodio di vomito e diarrea acquosa. La paziente è stata ricoverata per comparsa di febbre elevata, dispnea ingravescente, ittero, ipotensione. La T.A.C. torace mostra lesioni escavative polmonari multiple e versamento pleurico.

Vengono richiesti esami di routine e microbiologici su liquido pleurico, broncoaspiato, sangue, urine e feci. In terza giornata si positivizzano le emocolture per anaerobi: il germe identificato risulta essere un *Clostridium perfringens*.

Restano negativi per germi patogeni la toracentesi, i broncoaspirati, le urine, le feci.

Tre giorni dopo l'isolamento del clostridium perfringens dall'emocoltura e la rivalutazione della terapia antibiotica, la paziente migliora soggettivamente e torna apiretica. Viene dimessa in ventesima giornata.

La T A C di controllo eseguita il 7 Marzo 2003 mostra la lenta ma costante risoluzione delle caverne escavative polmonari.

Conclusioni: Possiamo considerare il caso esposto come "Polmonite necrotizzante e shock settico" sostenuta da *Clostridium perfringens*, in paziente immunocompetente senza particolari condizioni predisponenti.

M098

ULTERIORI INDAGINI SU URO-QUICK NELLO SCREENING URINARIO

Brunelli M.G., Camaggi A., Fanello M.R., Moggia G., Peroni P., Schiralli E., Fortina G.

Laboratorio di Microbiologia e Virologia-Azienda Ospedaliera "Maggiore della Carità" Novara

Abstract - Il sistema automatico dinamico Uro-Quick, per semplicità di esecuzione, rapidità di risposta, riproducibilità e affidabilità dei risultati, rappresenta un notevole perfezionamento nello screening delle batteriurie.

Delle 15.843 urinocolture effettuate nel corso del 2002 presso il nostro Laboratorio, 3.026 (19,10 %) sono risultate positive sia al sistema Uro-Quick che nei trapianti su terreni solidi impiegati come controllo. In 56 casi, invece, pari all' 1,81 %, la positività si è avuta solo con il sistema Uro-Quick, e tale risultato è stato confermato in 52 casi, dopo semina su terreni di coltura per anaerobi. Di questi ultimi, in 49 si ebbe sviluppo solo su Schaedler agar in atmosfera anaerobia mentre nei rimanenti 3, la crescita è stata accertata solo dopo 48 ore e sullo stesso terreno ma in atmosfera aerobia. In 4 casi, infine, non si ebbe alcuno sviluppo anche su terreno per anaerobi, così come negativa è stata l'osservazione microscopica del sedimento del brodo.

I saggi di identificazione dei 49 stipiti di batteri anaerobi hanno messo in evidenza 12 specie diverse, il cui habitat umano è risultato essere rappresentato di norma dall'apparato genitale femminile e dall'intestino. Tra di esse hanno nettamente prevalso *Peptostreptococcus anaerobius* e *Lactobacillus acidophilus*, mentre le 3 specie a sviluppo ritardato in aerobiosi, sono risultate corrispondere al micete *Torulopsis glabrata*.

In conclusione, con questa seconda serie di indagini praticate nel corso di un anno su una vasta campionatura, è stato possibile confermare che il sistema Uro-Quick si presta validamente ad essere applicato nello screening di urinocolture. Il sistema, inoltre, come è risultato nell' 1,81% della nostra casistica, è stato in grado di evidenziare, nei tempi previsti dal sistema stesso, una flora batterica anaerobia, che di norma non viene ricercata sistematicamente con i metodi tradizionali e di cui, stante il suo habitat abituale, non è agevole definirne o meno l'occasionalità nel contesto di urinocolture positive. Il sistema infine si è dimostrato in grado di agevolare il riscontro di elementi fungini, come *Torulopsis glabrata* a crescita ritardata.

I falsi positivi "veri" sono risultati quindi essere solo 4 su 15.843 campioni esaminati, pari allo 0,02 %.

M099

LE SALMONELLE A PISTOIA DAL 1992 AL 2002

Rossetti R.¹, Lencioni P.¹, Cherubini M.², Piccioli P.², Ricciardi E.²

¹U.O. Microbiologia, Spedali Riuniti, Azienda 3, Pistoia,
²U.F. Igiene degli Alimenti e Nutrizione, Azienda 3, Pistoia

Scopo

Fornire informazioni sul numero totale e sulla varietà dei sierotipi di Salmonella circolanti in città e nella provincia di Pistoia, e sulla tipologia della popolazione dei soggetti positivi alla coprocoltura.

Metodo

Sono stati presi in esame 11 anni d'attività del Laboratorio di Microbiologia, dal 1992 al 2002, considerando il numero totale di salmonella isolate, i singoli sierotipi, la distribuzione per età e per residenza dei soggetti positivi. Tutti i ceppi di Salmonella sono stati inviati al CEPIC dell'Università di Pisa per la tipizzazione sierologica.

Risultati

Il numero di ceppi di Salmonella isolati, circa 60 l'anno corrispondenti a 4 soggetti ogni 10.000 abitanti, pare mostrare una diminuzione nel tempo.

S. enteritidis è preponderante (47%) su *S. typhi-murium* (22%), ma con una progressiva riduzione di *S. enteritidis* e un aumento di *S. typhi-murium* nel corso degli anni.

L'isolamento di *S. typhi* risulta episodico, ed i singoli sierotipi "minori" si rilevano spesso in meno dell'1% del totale dei campioni positivi.

Suddividendo i soggetti per fasce d'età si osserva un grosso picco nei bambini piccoli, soprattutto da 0 a 2 anni, ed un aumento da 20 a 39.

S. enteritidis si dimostra preponderante rispetto alle altre specie in tutte le classi mentre in quelle d'età pediatrica il contributo di *S. typhi-murium* pare più importante che nelle successive.

Conclusioni

La tendenza alla diminuzione nel tempo del numero totale d'isolamenti, in particolare di *S. enteritidis*, e l'aumento di *S. typhi-murium* sono in linea con quanto riportato dalla letteratura nazionale ed internazionale.

Il picco di casi in età pediatrica è attribuibile al maggior contributo del contagio interumano mentre quello dai 20 ai 39 anni potrebbe essere imputabile ad una maggiore abitudine al consumo di pasti fuori casa.

La distribuzione dei casi per comune di residenza si presenta simile, a dimostrazione di una diffusione omogenea dei ceppi circolanti.

10%, su un numero di ceppi confrontabile.

Rokitamicina ha confermato ancora una volta di essere attiva "in vitro" su quasi tutti i ceppi di *S. pyogenes* superando, a differenza dei macrolidi a 14 e 15 atomi, le resistenze mediate dai geni *mef A* e di una parte di quelle mediate dai geni *erm B* o *erm TR*.

Riteniamo pertanto utile proseguire nel costante monitoraggio delle resistenze di questo microorganismo sul territorio nazionale ed inserire rokitamicina nei test di sensibilità "in vitro" di *S. pyogenes*, in modo da fornire al clinico una possibile alternativa terapeutica nelle infezioni sostenute da questo microorganismo.

M100**RISULTATI DEL PROGETTO GISPNEUMO
RELATIVI ALLE RESISTENZE DI S. PYOGENES
NEGLI ANNI 2001 E 2002**

Gruppo di Studio Italiano Progetto Gispneumo

Nel 1999 è iniziato il monitoraggio delle resistenze dello *S. pyogenes* ai macrolidi attraverso l'utilizzo di internet, che permette sia ai microbiologi che ai clinici di poter acquisire in tempo reale informazioni sull'andamento delle resistenze di questo patogeno, principale responsabile delle faringotonsilliti batteriche, e poterle verificare nel tempo.

I risultati illustrati sono relativi al biennio 2001-2002.

Complessivamente hanno partecipato allo studio 73 Centri microbiologici nel 2001 e 70 nel 2002, distribuiti su tutto il territorio italiano. Sono stati isolati da materiale clinico 7324 ceppi di *S. pyogenes* nel 2001 e 6040 nel 2002. È stata valutata la sensibilità dei ceppi isolati ad eritromicina, claritromicina, azitromicina, rokitamicina e clindamicina. La percentuale dei ceppi resistenti ad eritromicina, claritromicina ed azitromicina raggiungeva circa il 28%, per rokitamicina è risultata del 4,2% nel 2001 e del 4,9% nel 2002. La resistenza a clindamicina è risultata del 12,1% nel 2001 e del 10,7% nel 2002.

Le resistenze di *S. pyogenes* verso i macrolidi e clindamicina erano distribuite in modo non uniforme anche su scala loco-regionale. A titolo di esempio, mentre a Viterbo veniva segnalata una resistenza del 35% circa, in un comune della stessa provincia (Capranica) la resistenza era appena del