

G085**CHLAMYDIA TRACOMATIS AND MALE INFERTILITY**

Picerno A., Ferri A., Pafundi V., Smaldore G.

U.O. Diagnostica di Laboratorio Azienda Ospedaliera Ospedale S. Carlo- Potenza

Research on sexually transmitted diseases has recently started taking into account the ever growing epidemiological importance of chlamydia t., which is one of the causes of complex diseases (e.g. salpingitis and prostratitis) and of sterility, and is therefore to be considered as a social problem. The seminal fluid of 600 patients suffering from urogenital diseases or with a suspicion of sterility has undergone traditional microbiological analysis; analyses have also been carried out in order to detect Chlamydia t.'s antigens by means of IFA method, and to detect secretory IgA anti-Chlamydia t. by means of ELISA. The same tests have been performed both in the urethral secretion and in order to detect the presence IgG and IgA antibodies in the serum. 50 patients resulted positive to secretories-IgA, without showing any evident symptoms; 7 of these were ct's antigen positive and only two patients resulted positive to chlamydia t. in the seminal fluid with alteration of serum parameters. Our experience has pointed out that one can fail to detect the infection even when the antigen is present in the urethral secretion. Therefore, studies on chlamydia t must include multi-parametric analysis in order to understand to extent of the infection. The disappearance of chlamydial markers after appropriate therapy and the improvement in the morpho-kinetic parameters of the seminal fluid all testify the role chlamydia t. has in the etiology of diseases related to fertility. Thus, a good screening performed by means of reliable diagnostic methods and non-invasive techniques is extremely important, as it makes the detection and therefore the treatment of most of the cases possible.

References: Schachter J., Evolution of diagnostic tests Chlamidia trachomatis infections. Third Meeting of Eur. Soc. For Chlamydia Res., Wien sept. 1996.

G086**STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE ALLA METICILLINA IN PAZIENTI CON FIBROSI CISTICA**

Grassi P., Grasso E., Sciuto C.*, Trapanotto G., Lombardo A., Mazzurco A., Dimitriou A., Sciacca A.

Laboratorio analisi Azienda Policlinico
*DH Pneumologia Dipartimento di Pediatria
Università Catania

Lo *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA) rappresenta una delle principali cause di infezioni in pazienti con gravi patologie. Il diffondersi della meticillina resistenza tra i vari ceppi di Stafilococco, è ormai riconosciuta come un'emergenza a livello mondiale soprattutto in ambito ospedaliero dove si assiste contemporaneamente a una multiresistenza verso altre molecole (macrolidi, aminoglicosidi, chinolonici). L'identificazione non è sempre facile dato che alcuni ceppi esprimono la resistenza solo in condizioni di crescita particolari.

Scopo della nostra indagine è stato quello di valutare l'inci-

denza di MRSA negli escreti di 80 pazienti con fibrosi cistica ricoverati presso il reparto di pneumologia o afferenti per i controlli periodici al Dh pneumologia del Dipartimento di Pediatria di Catania dal 1996 a oggi. L'età media dei pazienti, nei vari anni non è costante, varia da 15 anni a 10 anni.

L'escreto, inviato immediatamente in laboratorio, dopo fluidificazione è stato seminato su terreni selettivi e di arricchimento per la ricerca dei comuni e potenziali patogeni. L'identificazione dei ceppi di Stafilococco e i relativi antibiogrammi sono stati effettuati mediante sistema automatizzato vitek bioMerieux. La meticillina resistenza è stata sempre confermata con il test di diffusione in agar Muller-Hinton NaCl 2% e il dischetto di oxacillina (6µg/ml). I ceppi isolati negli ultimi due anni sono stati contemporaneamente saggiati con altri sistemi automatici in commercio (Becton Dickinson).

Nel periodo preso in esame sono stati isolati 341 ceppi di *Staphylococcus aureus*.

Nella tabella viene riportata la percentuale di resistenza alla meticillina

anno	96	97	98	99	2000	01	02	03
n°staf.aurei	8	54	38	30	23	67	88	44
% vitek	/	52	37	40	57	40	30	30
%M.Hinton	/	39	34	36	43	30	26	14

Le percentuali di resistenza variano nei vari anni, raggiungendo un massimo nel 2000.

Negli anni successivi si assiste ad una lieve riduzione infatti il costante aumento delle % di resistenza e dei pazienti in cui si isolano ceppi resistenti è stato motivo di attenzione nella scelta della terapia antibiotica ma soprattutto tale riscontro ha fatto attuare tutte le procedure per ridurre i momenti di contagio e diffusione.

Le tecniche molecolari (PCR, PFGE, DNAPROBE) potrebbero essere di aiuto per monitorare i ceppi resistenti essendo nota la natura eterogenea di tale resistenza che può rendere complicato o dubbio il test convenzionale di sensibilità eseguito.

G087**EZIOLOGIA DELLE INFEZIONI BATTERICHE URINARIE E RESISTENZA AI CHEMIOTERAPICI OTTO ANNI DI OSSERVAZIONE**

Grasso E., Grassi P., Mazzurco A. Trapanotto G., Lombardo A., Dimitriou A., Sciacca A.

Laboratorio Analisi Az. Policlinico Università Catania

Le infezioni delle v.u. sono caratterizzate da grande polimorfismo sia da un punto di vista clinico che etiologico. La scelta della terapia antibiotica deve essere effettuata considerando le condizioni fisio-patologiche del paziente, la sede dell'infezione, l'età, eventuale infezione ambulatoriale o ospedaliera. Abbiamo valutato le urinocolture provenienti da vari reparti clinici (pediatria, chirurgia, neurologia, terapia intensiva), day-hospital e ambulatoriali esterni effettuate dal 1996 a oggi per evidenziare le eventuali resistenze agli antibiotici comunemente usati.

Sono state considerate positive n°1949 urine che presentavano una carica $\geq 10^5$ ufc/ml o cariche inferiori ma associate a sintomatologia significativa o germi particolarmente virulenti. Le urine sono state seminate nei terreni di coltura con ansa calibrata (10µl), le identificazioni e i relativi antibiogrammi sono state eseguiti con sistema automatico Vitek I