

to pediatrico; la coltura perciò è un passo fondamentale per monitorarne la diffusione e per ottimizzare il regime terapeutico prevenendo fallimenti nel trattamento dell'infezione.

P009

EMOCOLTURE E CONTAMINAZIONE DA CoNS: EFFETTI DELL'APPLICAZIONE DI UN SEMPLICE ALGORITMO DI LABORATORIO

Ballardini M.¹, Meledandri M.¹, Spagnesi L.¹, Pisanelli C.², Cattivelli M.¹, Maiorano S.¹, Chilesse F.¹, Evangelisti M.E.¹

¹UOC Microbiologia e Virologia; ²UOC Farmacia
ACO S.Filippo Neri, Via Martinotti 20, 00135 ROMA.

Background. La contaminazione di emocolture da CoNS, in particolare *S.epidermidis*, rappresenta un inconveniente della fase di prelievo. La segnalazione dei probabili contaminanti cutanei (falsi positivi) potrebbe ridurre l'uso improprio degli antibiotici glicopeptidi.

Obiettivi. Quantificare la riduzione del numero di positivi dopo applicazione di un algoritmo lavorativo per individuare come contaminanti certi isolati di CoNS da emocoltura; valutare la riduzione del consumo di glicopeptidi.

Metodi. Le emocolture sono state lavorate mediante Bactec 9240. L'algoritmo, applicato da giugno 2002, prevede che 1) le singole emocolture positive per CoNS siano refertate come Contaminate;

2) che le emocolture positive da VP e CVC per CoNS (Δt crescita +120') siano lavorate solo se prelevate contemporaneamente; in caso contrario, sono identificate come Contaminate;

3) che i CoNS positivi, da isolati multipli, siano validati solo se l'identificazione e antibiotipo sono uguali o l'antibiotipo è diverso per non più di due antibiotici; tale procedura si applica anche per gli isolati di CoNS da multiple emocolture VP positive. Il programma epidemiologico (Italab c/s) calcola come negative le colture in cui i CoNS sono associati alla sigla Contaminante. La valutazione dei campioni ha riguardato il periodo 2001-2003. I consumi dei glicopeptidi (teicoplanina e vancomicina) sono stati espressi in DDD.

Risultati. Le emocolture positive, sul totale, sono diminuite da 26% (2001) a 19% (2002; 2003). La quota di emocolture contaminate, sulle positive, è passata da 0 (2001) a 15% (2002), fino a 19% (2003). Gli isolamenti da *S.epidermidis* da emocolture sono significativamente diminuiti (-44%) dal 2° semestre 2002. L'analisi temporale 2001-2003 degli isolati MRSE e del consumo di glicopeptidi mostra una tendenza alla progressiva riduzione. Si è osservata una significativa correlazione tra i due fenomeni ($R^2=0.826$; $P=0.016$).

Conclusioni. L'applicazione di un semplice algoritmo di lavoro sembra aver contribuito alla diminuzione degli isolamenti significativi di CoNS, in particolare di MRSE, con una parallela diminuzione del consumo dei glicopeptidi.

P010

ANTIBIOTICORESISTENZA RILEVATA NEI PATOGENI GRAM NEGATIVI ISOLATI NELLE RIACUTIZZAZIONI DELLE BPCO.

Barbaro P., Rogolino B.

U. O. di Patologia Clinica - Ospedale "E. Morelli" - Reggio Calabria

Introduzione – L'uso intensivo degli antibiotici in ambiente

nosocomiale, associato al prevalere nelle broncopneumopatie croniche ostruttive (BPCO) di pazienti afferenti per la maggior parte ad una popolazione anziana, ha determinato nel tempo, non solo una variazione della flora batterica verosimilmente responsabile delle riacutizzazioni, ma anche l'insorgere di resistenze nei confronti degli antibiotici più comunemente utilizzati. Questo lavoro, vuole porsi come contributo allo studio della eziologia e delle resistenze ai farmaci antimicrobici in particolare dei batteri Gram negativi Enterobatteri, e Gram negativi non fermentanti (GNNF), isolati nelle riacutizzazioni delle BPCO.

Antibiotici	Gruppo KES (126) % S	Enterobatteri (43) % S	<i>Ps aeruginosa</i> (79) % S	GNNF (35) % S
Cefixime	83	93	/	/
Cefotaxime	90	95	/	/
Cefuroxime	73	95	/	/
Ceftazidime	90	98	77	83
Cefepime	92	98	84	66
Ticarcillina	37	81	81	54
Piperacillina	83	93	89	77
Piper-tazobactam	98	100	90	77
Aztreonam	90	98	77	29
Ciprofloxacina	93	100	75	63
Levofloxacina	97	100	/	100
Imipenem	100	98	72	54
Meropenem	100	98	81	60
Gentamicina	96	98	75	71
Amikacina	98	100	92	77
Tobramicina	92	100	78	66

Materiali e metodi - Nel periodo di osservazione, compreso tra Aprile 2002 e Marzo 2003, sono stati presi in considerazione 870 campioni di espettorato, rappresentanti il primo campione raccolto subito dopo il ricovero, da pazienti affetti da malattia broncostruttiva in fase di riacutizzazione, secondo i criteri di Anthonisen, e ritenuti rappresentativi del focolaio d'infezione secondo i criteri di Bartlett. L'isolamento dei microrganismi è stato eseguito secondo le metodiche e i criteri microbiologici standard. Per l'identificazione delle specie Gram negative sono state utilizzate le gallerie ATB 32E ed ATB 32GN del sistema API (Bio-Merieux). La sensibilità agli antibiotici è stata saggiata mediante la determinazione delle concentrazioni minime inibenti (MIC), in accordo con le indicazioni del National Committee for Clinical Laboratory Standard (NCCLS), utilizzando il pannello in microdiluzione per Gram negativi SENSITITRE della TREK Diagnostic (Biomedical Service). Età media dei pazienti 75 ± 10 anni.

Risultati e Conclusioni - Degli 870 campioni di espettorato processati, 501 (57.6%), hanno portato all'isolamento di 738 microrganismi potenzialmente responsabili dei fenomeni di riacutizzazione, e 368 (42.4%), all'isolamento di flora comune orofaringea. Dei 738 batteri isolati, 196 (26.5%) sono risultati Gram positivi, e 542 (73.5%) Gram negativi di cui, 259 (35.1%) *Haemophilus spp* e *Moraxella*; 169 (22.9%) Enterobatteri e 114 (15.5%) *Pseudomonas* ed altri GNNF. La valutazione della antibiotico sensibilità è stata rivolta a molecole appartenenti alle classi di antibiotici usualmente utilizzati nella terapia della patologia respiratoria, cefalosporine, carbapenemici, monobattamici, ureidopenicilline, chinoloni, aminoglicosidi. Le molecole saggiate e le percentuali di sensibilità, sono riportate in tabella.

Complessivamente questi farmaci, si sono dimostrati molto attivi sia nei confronti degli Enterobatteri che dei GNNF, ad eccezione della Ticarcillina (37% di S) vs il gruppo KES, e dell'Aztreonam (29% di S) vs i GNNF non *P. aeruginosa*. L'osservazione che gli stessi farmaci dimostrano invece