

**EPIDEMIOLOGIA E ANTIBIOTICO-RESISTENZA DI UREAPLASMA SPP. E MYCOPLASMA HOMINIS ISOLATI DA CAMPIONI UROGENITALI PRESSO L'U.O. DI MICROBIOLOGIA DELL'OSPEDALE GENERALE DI ZONA SAN CAMILLO DI TREVISO**M. Scapaticci<sup>1</sup>, V. Ius<sup>1</sup>, A. Bartolini<sup>1</sup><sup>1</sup>Laboratorio Analisi, Ospedale Generale di Zona San Camillo, viale Vittorio Veneto n. 18, 33100 Treviso**INTRODUZIONE**

Mycoplasma hominis e Ureaplasma spp. sono microrganismi commensali che possono essere associati a infezioni dell'apparato urogenitale umano, potenzialmente anche molto gravi. Scopo di questo studio è determinare la prevalenza e il livello di antibiotico-resistenza dei micoplasmi genitali isolati da campioni pervenuti presso il Laboratorio di Microbiologia dell'Ospedale San Camillo di Treviso.

**METODI**

Nel periodo tra settembre 2013 e agosto 2016 un totale di 589 campioni comprendenti 540 tamponi vaginali, 22 tamponi uretrali e 27 campioni di liquido seminale sono stati raccolti da 449 pazienti e sottoposti ad indagini batteriologiche per la ricerca di Ureaplasma spp. e M. hominis. L'identificazione della specie e i test di sensibilità antimicrobica sono stati eseguiti utilizzando rispettivamente i kit Bio-Rad Mycoplasma DUO e SIR Mycoplasma, seguendo le linee guida del produttore.

**RISULTATI**

194 campioni (32,9%) isolati da 146 pazienti sono risultati positivi, 184 di questi (94,8%) per la presenza di Ureaplasma spp., mentre nei restanti 10 casi (5,2%) è stata rilevata una co-infezione da M. hominis e Ureaplasma spp. In 164 casi su 184 positivi per Ureaplasma spp. (89,1%) è stato rilevato un titolo  $\geq 10^4$  CCU/ml (Color Changing Units/ml). L'antibiogramma ha consentito di rilevare resistenze (R+I) significative per Eritromicina (97,8%) e Clindamicina (92,9%) mentre livelli notevolmente inferiori sono stati riscontrati per tutti gli altri antibiotici testati: Doxiciclina (3,3%), Josamicina (5,4%), Tetraciclina (2,7%), Azitromicina (16,3%), Pristamicina (3,8%). Per quanto riguarda Ureaplasma spp. è stata rilevata la presenza di 35 pattern di antibiotico-resistenza. Il pattern riscontrato con maggiore prevalenza (101 casi, 54,9%) presentava resistenze a Eritromicina e Clindamicina. Soltanto quattro ceppi su 184 sono risultati essere sensibili a tutti gli antibiotici testati (2,1%).

**CONCLUSIONI**

Nella casistica presa in esame è stato rilevato un elevato numero di isolati di Ureaplasma spp. In nessun caso è stata identificata un'infezione da M. hominis, mentre 10 campioni presentavano un'infezione mista. L'analisi del grado di suscettibilità antibiotica mostra una notevole differenza nei livelli di resistenza ai vari agenti antimicrobici, molto probabilmente dovuta al grado di utilizzo di ciascuno di essi. Mentre infatti Eritromicina, Clindamicina e Azitromicina risultano essere i meno indicati per la terapia, Doxiciclina e Tetraciclina dimostrano di essere gli antibiotici più efficaci "in vitro". La mancanza di una membrana cellulare in questi organismi spinge il clinico al maggior utilizzo di chinoloni, tetracicline o eritromicina, tuttavia la scelta del farmaco utilizzato dovrebbe in ogni caso essere guidata da un attento studio dell'antibiotico-resistenza di ciascun organismo nonché dal pattern di antibiotico resistenza locale più comune. Sebbene non vi sia consenso sulla carica patologica da trattare, si raccomanda il trattamento dei soli isolati responsabili di sintomatologia o in caso si rilevino isolati con titolo  $\geq 10^4$  CCU/ml al fine di ridurre lo sviluppo di antibiotico-resistenza.