

**LA DISINFEZIONE DELLA CUTE IN SEDE DI VENIPUNTURA IN MEDICINA TRASFUSIONALE: DATI MICROBIOLOGICI.**

F. Brevi<sup>1</sup>, M. Valli<sup>2</sup>, A. Genasetti<sup>2</sup>, S. Armitano<sup>2</sup>, L. Villa<sup>2</sup>, E. Martella<sup>2</sup>, C. Panzeri<sup>1</sup>, M. Michienzi<sup>1</sup>, L. Gelpi<sup>1</sup>, E. Muggianu<sup>1</sup>, L. Frigerio<sup>1</sup>, E. Sala<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SIMT ASST LARIANA

<sup>2</sup>U.O.S. MICROBIOLOGIA ASST LARIANA

**INTRODUZIONE**

Nel programma di Convalida e Qualifica dell'attività trasfusionale, secondo quanto richiesto nell'accordo Stato-Regioni 2010, il Servizio Immuno-Trasfusionale (SIMT) di Como ha implementato un protocollo per verificare l'efficacia dell'antisepsi pre-salasso della cute dei donatori, attraverso la collaborazione con la locale UOS di Microbiologia. Ai donatori di sangue intero e plasma mediante aferesi, sono stati quindi effettuati tamponi cutanei post disinfezione in sede di venipuntura.

**METODI**

Tra maggio 2015 e giugno 2016 sono stati raccolti 361 tamponi post disinfezione con Clorexidina 2 % (lasciando agire il disinfettante per 30 secondi) a cadenza settimanale in numero totale di 8 a settimana fino a dicembre 2015, ed in numero di 4 a settimana da gennaio a giugno 2016. I tamponi sono stati raccolti nei primi mesi con terreno di trasporto Amies, dapprima solido e successivamente liquido (e-SWAB). Sono stati quindi seminati su Agar cioccolato Polivitex ed Agar sangue Columbia 5 % ed incubati a 37 °C in CO<sub>2</sub> per 48 ore per la valutazione della crescita batterica. La presenza anche di una sola colonia batterica ha comportato la positività dell'esame: l'identificazione batterica è stata eseguita con sistema Vitek 2XL (bioMérieux) fino ad agosto 2015 e con sistema MALDI-TOF (bioMérieux) dal settembre dello stesso anno.

**RISULTATI**

Nel periodo preso in esame le donazioni omologhe sono state 10823 (7800 di sangue intero e 3023 di plasma): sono stati effettuati i tamponi sul 3,34 % dei donatori (361 su 10823). Dei 361 tamponi eseguiti ne sono risultati positivi 11 ( 3,05 %). I batteri identificati in 8 degli 11 tamponi risultati positivi sono tutti componenti della flora batterica transitoria o residente della cute (tre *Staphylococcus epidermidis*, uno *Staphylococcus hominis* spp *hominis*, uno *Staphylococcus warneri*, uno *Staphylococcus capitis*, uno *Corynebacterium* spp. e un bacillo Gram positivo); in 4 degli 11 tamponi non è stato possibile giungere all'identificazione batterica con card VITEK 2XL. I controlli microbiologici di sterilità, eseguiti sulle unità di emazie concentrate e sulle unità di plasma da aferesi da donatori con tampone positivo, sono risultati negativi.

**CONCLUSIONI**

La mancanza di letteratura e la positività del 3,05 % dei tamponi post disinfezione ha suscitato alcune domande: il protocollo in uso garantisce il raggiungimento dei risultati previsti? Quanti tamponi devono essere eseguiti? Il 3,05 % dei tamponi positivi è un risultato accettabile? Quale deve essere il cut off microbiologico per definire la positività della coltura? Il confronto con altre realtà trasfusionali e microbiologiche, insieme alla discussione dei nostri risultati, sono elementi utili per un protocollo condiviso.