

**RESISTENZA AI CARBAPENEMI IN BATTERI GRAM NEGATIVI ISOLATI DA TAMPONI RETTALI ED EMOCOLTURE DI PAZIENTI RICOVERATI NEL REPARTO DI RIANIMAZIONE DEL P.O. SCORRANO ASL LECCE**

L. Puce<sup>2</sup>, V.F. Carlucci<sup>2</sup>, R. Gigante<sup>2</sup>, A. Talà<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze e Tecnologie Biologiche ed Ambientali Università del Salento Lecce

<sup>2</sup>Patologia Clinica settore Microbiologia P.O. Scorrano ASL Lecce

**INTRODUZIONE**

La resistenza ai carbapenemi rappresenta un problema clinico emergente, in quanto questi sono i farmaci d'elezione usati per la terapia delle infezioni invasive causate da enterobatteri Gram-negativi multiresistenti. Scopo di questo studio è stato quello di evidenziare la presenza di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CPE) attraverso uno screening con tampone rettale su pazienti ricoverati e/o trasferiti nel reparto di rianimazione del P.O. "I. Veris delli Ponti" di Scorrano e di valutare il loro trend di diffusione nell'area del Sud Salento nel periodo compreso tra Gennaio 2013 e Aprile 2016.

**METODI**

Seguendo le linee guida nazionali e un protocollo interno, sono state utilizzate piastre cromogene selettive (Carba Smart-bioMérieux) e card specifiche per identificazione biochimica ed antibiogramma (VITEK 2-card AST 202-203-bioMérieux). I soggetti positivi al test sono stati isolati per evitare la diffusione di tali ceppi e sottoposti ad ulteriore tampone rettale insieme ai contatti. Sono state eseguite anche periodiche emocolture su flaconi aerobi del sistema BacT/ALERT 3D 60-bioMérieux.

**RISULTATI**

Nei tamponi rettali, l'incidenza di *Klebsiella pneumoniae* (KPC) sul totale degli isolati è stata del 10,26% nel 2013, del 14,01% nel 2014, del 12,64% nel 2015 e del 14% nel 1° quadrimestre 2016.

L'incidenza di *Acinetobacter baumannii* nel 2014 è stata del 4,35%, del 2,29% nel 2015 e del 4% nel 1° quadrimestre 2016.

*Escherichia coli* compare nel 2014 con lo 0,48% e con l'1,72% nel 2015. Nel 1° quadrimestre 2016 l'incidenza è del 2%. *Pseudomonas aeruginosa* isolato solo nel 2015 ha un'incidenza del 2,87%. *Proteus mirabilis* ed *Enterobacter aerogenes* compaiono nel 2013, rispettivamente con l'1,28% e lo 0,64% e nel 2014 entrambi con lo 0,48% per poi scomparire.

Nelle emocolture l'incidenza di KPC è del 4% nel 2013, del 4,76% nel 2014 e del 10,53% nel 2015.

*A. baumannii* ha un'incidenza del 2,66% nel 2013, del 3,17% nel 2014 e del 5,26% nel 2015.

*P. mirabilis* ha un'incidenza del 2,66% nel 2013 e *P. aeruginosa* dell'1,59% nel 2014. A livello sistemico non compaiono *E. coli* ed *E. aerogenes*.

Nel 1° quadrimestre 2016 non sono stati trovati soggetti con batteriemia causata da CPE.

**CONCLUSIONI**

Nei tamponi rettali, gli isolati di KPC nel 1° quadrimestre 2016 mostrano valori pari alla totalità degli isolati del 2014. Facendo una proiezione annuale si raggiungerebbero valori del 42%: in linea con i dati nazionali forniti dalla Rete di sorveglianza della resistenza antimicrobica europea.

Nelle emocolture, KPC ha valori compresi tra il 4% e il 10%, ma i dati relativi al 2016 non sono sufficienti per stabilire un eventuale trend in aumento come quello visto nei tamponi rettali.

Anche *A. baumannii* ed *E. coli* mostrano un andamento simile a quello di KPC, seppur con percentuali minori. Gli altri CPE isolati sono stati considerati eventi circoscritti e sporadici.

Inoltre, alcuni ceppi di KPC hanno mostrato un totale profilo di resistenza agli antibiotici testati, con opzioni di trattamento estremamente limitate. Pertanto, l'ottimizzazione del dosaggio degli antibiotici attualmente disponibili ed una terapia combinata rappresentano forse, la strategia migliore da attuare.