

CONS ISOLATI DA EMOCOLTURA: CONTAMINAZIONE O INFEZIONE? UNA SFIDA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA

M. Distasi¹, N. Tarricone¹, T. Del Gaudio¹

¹U.O. Patologia Clinica P.O. "L. Bonomo" Andria - ASL BT

INTRODUZIONE

Uno dei problemi diagnostici della microbiologia è rappresentato dalla possibilità di contaminazione dell'emocultura, in particolare da Stafilococchi Coagulasi negativi (CoNS). Abbiamo eseguito uno studio dal 2010 al 2015 per valutare la percentuale di CoNS da probabile contaminazione e quella di CoNS probabilmente responsabili della sepsi, con analisi della suscettibilità agli antibiotici.

METODI

Nel periodo di osservazione sono state eseguite 18065 emocolture prelevate da 4199 pazienti (media 4,3 emocolture/paziente). Per la stratificazione delle emocolture positive ci siamo riferiti all'algoritmo di Tokars: batteriemia probabile se positivi 2 o più flaconi per batteria, batteriemia improbabile se positivo 1 flacone per batteria, indeterminato è il campione positivo su un'unica emocoltura. Identificazione ed antibiogramma sono stati eseguiti con il sistema Vitek2 Compact (BioMérieux).

RISULTATI

Dall'anno 2010 al 2015 sono stati riscontrati 1558 pazienti positivi dei quali 801 per CoNS (19.1% dei pazienti; 51,4% dei campioni positivi). Di questi, 279 (6,6% dei pazienti; 17.9% dei campioni positivi) erano associati a batteriemia molto probabile, 510 (12,1% dei pazienti; 32.7% dei campioni positivi) erano probabili contaminanti, 12 (0.3% dei pazienti; 0.8% dei campioni positivi) erano indeterminati. Sono stati isolati 87 (31,2%) *S. epidermidis*, 75 (26,9%) *S. haemolyticus*, 62 (22,2%) *S. hominis*, 25 (9,0%), *S. capitis*, 7 (2,5%), *S. simulans*, 4 (1,4%) *S. warneri*, 3 (1,1%) *S. lugdunensis*, 2 (0,7%) *S. cohnii*, 1 (0,4%) *S. saprophyticus*. Per 13 ceppi (4,7%) non è stata possibile un'identificazione. Sulla totalità dei ceppi isolati la sensibilità agli antibiotici è risultata la seguente: Penicillina 3,6%, Oxacillina 15,1%, Eritromicina 21,9%, Vancomicina 100%, Daptomicina 98,5%, Teicoplanina (ad eccezione di *S. epidermidis* e *S. haemolyticus*) 94,9%.

CONCLUSIONI

Nel nostro laboratorio anche in caso di probabile contaminazione si procede all'identificazione e all'antibiogramma. Il flacone positivo è refertato con una nota che segnala la probabile contaminazione e demanda al clinico la decisione terapeutica. I 12 campioni indeterminati sono coincisi con pazienti pediatrici nei quali la difficoltà di esecuzione del prelievo ostacola la possibilità di ottenere più di un campionamento. Anche in questo caso si procede all'identificazione del microrganismo e al relativo antibiogramma, refertati affinché sia sempre il clinico a valutare se e come trattare il paziente. L'analisi dell'indice SIR ha evidenziato che i CoNS possono rappresentare un problema terapeutico perché caratterizzati da meticillino-resistenza (84,9%). Tuttavia la sensibilità a Vancomina, Daptomicina e Teicoplanina offre una scelta terapeutica alternativa. Nel caso della Teicoplanina con riferimento a *S. epidermidis* e *S. haemolyticus* il sistema utilizzato per l'antibiogramma non ritiene attendibile il risultato di resistenza.