

PREVALENZA DI CLOSTRIDIUM DIFFICILE IN CAMPIONI CLINICI PROVENIENTI DA PAZIENTI OSPEDALIZZATI.

L. Ronga⁴, G. Addati², S. Quagnano¹, G. Miragliotta³, R. Del Prete³

¹ Dip DIM, Università degli Studi, Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124-Bari.

² Dip DIM, Università degli Studi, Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124-Bari.

³ Dip DIM, Università degli Studi, Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124-Bari. UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124 Bari.

⁴ UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124 Bari.

INTRODUZIONE

L'infezione da Clostridium difficile (CDI) costituisce la causa principale di diarrea nosocomiale nei paesi industrializzati. L'aumento dell'incidenza e la severità dell'infezione contribuiscono ad aumentare i tassi di mortalità nei pazienti nosocomiali.

Lo scopo del seguente lavoro è stata la valutazione della prevalenza dell'infezione da C. difficile in campioni con sospetto clinico di CDI.

METODI

Da Marzo 2015 a Marzo 2016 presso l'U.O.C. di Microbiologia e Virologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, Policlinico di Bari, sono pervenuti 482 campioni di feci, raccolti da 366 pazienti (193 maschi e 173 femmine, M/F=1.12), per la ricerca del C. difficile e delle sue tossine.

I campioni sono stati analizzati tramite test immunocromatografico per la determinazione qualitativa delle tossine A e B "Clostridium difficile toxin A+B card" (Mascia Brunelli S.p.a., Milano, Italia).

I campioni risultati positivi al test immunocromatografico sono stati sottoposti a conferma mediante il test molecolare "Xpert® C. difficile/Epi" (Cepheid, Sunnyvale, U.S.A.). Il test consente il rilevamento del DNA della tossina B, della tossina Binaria e della delezione in posizione 117 del gene tcdC (D117tcd) associata al ribotipo ipervirulento 027.

RISULTATI

37/366 pazienti (10.11%, 95%CI:5.92%-11.93%) sono risultati positivi al test immunocromatografico. L'indagine molecolare ha confermato l'esito positivo in 31/37

(8.47%, 95%CI:5.91%-11.92%) pazienti. Inoltre, in 7/31 pazienti (22.58%) è stata riscontrata la presenza della D117tcd. L'età mediana dei pazienti positivi al C. difficile (76.43 anni, Range Interquartile [IQR]:72.20-80.26) è risultata statisticamente superiore rispetto ai pazienti non infetti (60.30, IQR:41.00-74.21) (p value<0.001). In particolare, un'età>50 è risultata associata alla presenza di C. difficile (7.65% Vs 0.82%, Odds Ratio: 4.74, 95%CI: 1.42-24.86, p value=0.004). Mediante analisi di regressione logistica è risultato che l'età>50 (Adjusted OR: 4.29, 95%CI=1.44-18.50, p value=0.020) e la provenienza dal reparto di Malattie Infettive (aOR: 3.77, 95%CI=1.38-9.86, p value=0.007) costituiscono fattori di rischio per il rilevamento di C. difficile nei pazienti studiati.

CONCLUSIONI

La prevalenza del C. difficile nei pazienti ricoverati presso il Policlinico di Bari è risultata inferiore rispetto ad altre realtà italiane, caratterizzate da tassi di prevalenza di 11%-12%. Tuttavia, la pur elevata prevalenza di ceppi circolanti, eventualmente associati al ribotipo 027, evidenzia la necessità di un attento monitoraggio clinico dei casi di CDI nonché il potenziamento dei sistemi di sorveglianza al fine d'identificare tempestivamente eventuali picchi locali di nuove infezioni.