

P003

Batteriologia

## **UTILITA' DELLE COLTURE DI SORVEGLIANZA NELLA DIAGNOSI PRECOCE DI SEPSI CONNATALE DA LISTERIA MONOCYTOGENES**

S. Dodaro<sup>1</sup>, D. Perugini<sup>1</sup>, M.V. Mauro<sup>1</sup>, F. Greco<sup>1</sup>, R. Tenuta<sup>1</sup>, R. Caruso<sup>1</sup>, L. Varisano<sup>1</sup>, L. La Vergata<sup>1</sup>, C. Giraldi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UOC Microbiologia e Virologia, Azienda ospedaliera, Cosenza

### **INTRODUZIONE**

Le UU.OO di Microbiologia e Virologia e di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza hanno condiviso un protocollo che prevede l'esecuzione delle colture di sorveglianza per *Candida* sp. e *S.agalactiae* nei neonati in ingresso, per individuare precocemente i neonati portatori e prevenire lo sviluppo di una infezione invasiva o la diffusione degli stessi ad altri neonati.

### **METODI**

I neonati in ingresso in TIN sono sottoposti a colture di sorveglianza, eseguendo tamponi rettali e faringei. Per la sorveglianza di *Candida* sp. sono utilizzati terreni cromogenici, per *S.agalactiae* si è preferito utilizzare terreni al sangue, per non escludere la possibilità di rilevare altri potenziali patogeni.

Il 18 agosto da un Ospedale periferico viene trasferita in TIN con l'elisoccorso una neonata, di poche ore di vita, con evidente distress respiratorio, punteggio di Agar 7 al 1° minuto e 9 al 5° minuto. La neonata è subito sottoposta a tamponi di sorveglianza, emocolture e dosaggio della Proteina C reattiva.

L'anamnesi materna evidenziava una gravidanza con decorso fisiologico, età gestazionale 37+6, ma, al momento del parto, la presenza di liquido amniotico di colore verde e fetido.

### **RISULTATI**

A 24 ore dal ricovero:

- Le colture di sorveglianza rilevano la presenza di una flora unica di colonie beta-emolitiche. L'esame microscopico evidenzia coccobacilli Gram positivi con test catalasi positivo. Nel sospetto di *L.monocytogenes* si esegue un test immunocromatografico specifico che risulta positivo. Si procede all'identificazione biochimica e al test di sensibilità.
- Emocolture negative.
- Immediatamente si comunica il risultato preliminare al Neonatologo che riferisce dello stato settico della neonata in terapia empirica con ampicillina, gentamicina e ceftriaxone. L'isolamento di *L.monocytogenes* nei tamponi di sorveglianza induce a presumere che sia l'agente eziologico della sepsi.

A 48 ore dal ricovero:

- Emocolture positive con presenza all'esame microscopico di coccobacilli Gram positivi.
- Conferma della presenza di *L.monocytogenes* nei tamponi di sorveglianza mediante identificazione biochimica con sistema Vitek2.
- L'antibiogramma rileva sensibilità all'ampicillina.
- La neonata è sottoposta a monoterapia con ampicillina e viene sospesa la somministrazione di gentamicina e ceftriaxone.
- La decisione terapeutica è scaturita dalla conferma di *L.monocytogenes* nei tamponi di sorveglianza e dalla positività nelle emocolture con microscopia positiva per coccobacilli Gram positivi.

Il 29 agosto la neonata è dimessa senza alcuna sequela ed apparentemente sana.

### **CONCLUSIONI**

L'isolamento di colonie di *L.monocytogenes* nei tamponi di sorveglianza ha consentito di anticipare di 48 ore l'identificazione dell'agente eziologico causa di sepsi e di modificare la terapia antibiotica dopo soli due giorni dall'arrivo in TIN, garantendo così una maggiore efficacia terapeutica nella complessa gestione della piccolissima paziente. L'esame microscopico eseguito dalle emocolture positive a 48 ore dal ricovero confermava il sospetto clinico di sepsi da *L.monocytogenes* solo per la correlazione con l'identificazione dello stesso microorganismo dalle colture di sorveglianza. L'assenza di questo dato altrimenti non avrebbe dato alcuna indicazione sulla tipologia di microorganismo causa di sepsi (*Streptococchi*, *Listeria*, *Corinebatteri*, *Stafilococchi*?) e ritardato la diagnosi e l'antibioticoterapia mirata.