

**EPIDEMIOLOGIA DELLE SEPSI IN PAZIENTI PEDIATRICI**

V.D. Iula<sup>2</sup>, A. Votsi<sup>1</sup>, E. Antonaki<sup>1</sup>, M. Esposito<sup>1</sup>, V. Federico<sup>1</sup>, M. Perillo<sup>1</sup>, A. Vollarò<sup>1</sup>, A. Vollarò<sup>2</sup>, A. Testa<sup>2</sup>, P. Avagliano<sup>2</sup>, E. De Gregorio<sup>3</sup>, M.R. Catania<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Medicina molecolare e Biotecnologie mediche Università Federico II Napoli

<sup>2</sup>Unità Operativa Semplice di Batteriologia e Micologia Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Napoli

<sup>3</sup>Unità Operativa Semplice di Batteriologia e Micologia Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II Napoli, Dipartimento di Medicina molecolare e Biotecnologie mediche Università Federico II Napoli

**INTRODUZIONE**

Nei pazienti pediatrici la sepsi ha un impatto tutt'altro che trascurabile, rappresentando una delle maggiori cause di morbidità, mortalità e consumo di risorse. Nonostante i progressi riguardanti le conoscenze fisiopatologiche e le opzioni terapeutiche disponibili, negli ultimi decenni la mortalità dei bambini con sepsi severa è di circa il 20% nei paesi industrializzati e maggiore del 50% nei paesi in via di sviluppo, raggiungendo valori ancora più elevati nei piccoli pazienti con malattie croniche associate o con insufficienza d'organo. Fondamentale è la diagnosi precoce e, ai fini della terapia empirica, la valutazione della diffusione dei diversi microrganismi e delle relative antibiotico-resistenze.

**METODI**

Sono stati raccolti ed elaborati i dati relativi agli isolamenti da emocolture provenienti dai pazienti dei reparti di Pediatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II da gennaio 2010 a maggio 2016.

I dati di laboratorio sono stati correlati ai dati clinici del paziente, per valutare il ruolo patogeno dell'isolato.

**RISULTATI**

Sono stati rilevati 211 episodi di sepsi in 94 pazienti. I principali patogeni isolati sono stati *Staphylococcus epidermidis* (56 ceppi; 23.23% dei casi), *S. aureus* (21 ceppi; 8.71%), *Escherichia coli* (13; 5.4%), *Klebsiella pneumoniae* (10 ceppi; 4.14%), *Pseudomonas aeruginosa* (10 ceppi; 4.14%).

In 27 casi (28.7 %) sono stati isolati 2 o più microrganismi dallo stesso campione.

Miceti del genere *Candida* sono stati isolati nel 5,2% dei casi.

Il 9,5% degli stafilococchi aurei e il 66.40% degli stafilococchi coagulasi negativi (CoNS) era meticillino resistente (MRS), mentre il 23% dei Gram negativi è risultato ESBL positivo; 4 ceppi di *Pseudomonas aeruginosa* sono risultati MDR.

Confrontando i primi 5 mesi del 2016 con il periodo corrispondente del 2015 abbiamo riscontrato che nel 2015 si sono verificati 23 episodi di sepsi: 3 da Gram negativi, 19 da Gram positivi, 1 da miceti; nel 2016, 13 episodi: 6 da Gram negativi, 5 da Gram positivi, 2 da miceti. Rilevanti la riduzione netta di sepsi da Gram positivi nel 2016, con nessun isolamento di *S. aureus* e CoNS MRS e l'aumento del 50% delle sepsi da Gram negativi, con una riduzione però degli isolamenti di produttori di ESBL (dal 66.66% al 33.33%).

**CONCLUSIONI**

I dati epidemiologici ottenuti sono in accordo con i dati, poco numerosi, presenti in letteratura. L'isolamento di ceppi antibiotico-resistenti è risultato più basso. Ciò può essere indicatore di una corretta politica di utilizzo degli antibiotici e di buona pratica assistenziale.