P061

Batteriologia

LO SCREENING NASALE PER STAPHYLOCOCCUS AUREUS COME POSSIBILE STRATEGIA PER LA RIDUZIONE DELL'INFEZIONE DEL SITO CHIRURGICO IN CARDIOCHIRURGIA

R. Renzulli [1], C. Daleno [1], M. Calabrò [1], C. Scuderi [1], E. Casari [1]

[1]*Laboratorio di Microbiologia, Laboratorio Analisi, Humanitas Clinical and Research Center, Rozzano, Milano*

INTRODUZIONE

Le infezioni del sito chirurgico (ISC), tra le principali infezioni correlate alle pratiche assistenziali, rappresentano una delle complicanze più frequenti in chirurgia e si associano ad un aumento significativo della mortalità, della durata di degenza post-operatoria e dei costi. Lo S. aureus è il primo microrganismo associato a ISC (Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection, WHO 2016). L'obiettivo di questo studio, svolto presso l'Humanitas Clinical and Research Center, è stato di valutare se lo screening nasale per S. aureus meticillino sensibile o resistente (MSSA o MRSA), eseguito in pazienti in regime di prericovero prima di interventi di cardiochirurgia potesse costituire una strategia preventiva efficace per la riduzione delle ISC.

METODI

Tra novembre 2015 e aprile 2017, 870 pazienti, prima di essere sottoposti ad interventi di cardiochirurgia, hanno eseguito uno screening nasale per S. aureus, consistente in un test di biologia molecolare (GeneXpert SA Nasal Complete, Cepheid, Sweden) e in un esame colturale (Columbia CNA 5% SB, Becton Dickinson, Germany; Brilliance MRSA2, Thermo Fisher Scientific, UK). I pazienti risultati positivi allo screening, sia per MSSA che per MRSA, sono stati sottoposti a decolonizzazione tramite bonifica nasale (Mupirocina 2% pomata) e cutanea (lavaggi con Clorexidina 4%) nei cinque giorni antecedenti l'intervento. I pazienti risultati positivi per MRSA sono stati, inoltre, sottoposti a profilassi preoperatoria con vancomicina e durante tutta la degenza posti in isolamento strutturale. Per ogni paziente sono stati valutati esito dello screening nasale, storia clinica e decorso post-operatorio, verificando l'eventuale sviluppo di ISC.

RISULTATI

Nel periodo di studio considerato, su un totale di 870 screening eseguiti, 195 (22,4%) sono risultati positivi per S. aureus. Tra questi, in 181 casi (92,8%) si è evidenziata concordanza tra test molecolare e metodo colturale; i restanti 14 casi (7,2%) sono risultati positivi solo con il test molecolare. Tra gli screening risultati positivi, in 174 casi (89,2%) è stato isolato MSSA mentre in 21 casi (10,8%) MRSA. Sul totale degli screening eseguiti si è mostrata quindi una netta prevalenza di MSSA (20% vs 2,4% MRSA). Tutti i pazienti sottoposti a screening hanno eseguito un intervento di cardiochirurgia e nessun di loro nel post-intervento ha sviluppato un'infezione del sito chirurgico associata a S. aureus.

CONCLUSIONI

Dai dati ottenuti dalla nostra esperienza, lo screening nasale per S. aureus potrebbe costituire una efficace misura preventiva per la riduzione delle ISC causate da questo microrganismo dopo interventi di cardiochirurgia.