P055

Batteriologia

DOPO QUANTE ORE LA LETTURA ANTICIPATA DELL'ANTIBIOGRAMMA IN MICRODILUIZIONE IN BRODO DEI CEPPI DI K. PNEUMONIAE KPC è AFFIDABILE?

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

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

INTRODUZIONE

Nella gestione del paziente critico in ambito infettivo, la tempestività diagnostica svolge un ruolo fondamentale. In caso di batteriemia da K. pneumoniae produttrice di carbapenemasi di tipo KPC si osserva che l'antibioticoterapia in combinazione di tigeciclina, colistina e meropenem è associata a un minor rischio di mortalità e il valore della MIC del carbapenemico ne guida la scelta (Tumbarello et al., 2012). In questo lavoro, sono state valutate le performance della lettura dell'antibiogramma in microdiluizione in brodo prima delle 24 ore. Lo scopo principale è stato la valutazione dell'affidabilità dei dati preliminari, al fine di anticipare al clinico informazioni per una corretta terapia antibiotica.

METODI

Sono stati utilizzati 25 ceppi di K. pneumoniae produttrice di carbapenemasi di tipo KPC, confermati mediante test fenotipico (ROSCO, Biolife, Italia) o test genotipico (GeneXpert Cepheid, CA, USA), raccolti negli anni 2012-2016, derivanti da emocolture, urine, campioni intraoperatori e campioni respiratori. I ceppi sono stati dispensati mediante l'inoculatore automatizzato Sensititre AIM™ (Thermo Scientific, MA, USA) su piastre Gram Negative MIC Plates ITG NEGF (Thermo Scientific, MA, USA). A tempi prestabiliti: dopo due, quattro, sei e otto ore (T2, T4, T6, T8) è stata osservata la crescita nei pozzetti per determinare la MIC.

RISULTATI

Considerando gli antibiotici rilevanti e maggiormente utilizzati in terapia di combinazione, si evidenzia come meropenem sia quello per cui la lettura a T6-T8 differisce maggiormente dal dato definitivo, ma che si mantiene stabile in termini di interpretazione; la tigeciclina ha mostrato un buon livello di affidabilità del dato preliminare rispetto al dato definitivo; la colistina, in particolare tra T8 e T24, mantiene spesso inalterata la MIC; la gentamicina è senz'altro l'antibiotico che mostra la maggiore affidabilità, soprattutto del dato osservato a T8, dal quale poco si discosta il dato definitivo.

CONCLUSIONI

Poter sviluppare un antibiogramma rapido per i ceppi resistenti, che dia risultati attendibili in tempi brevi, è un obiettivo che il laboratorio di microbiologia deve porsi; nella nostra esperienza è stato osservato che la lettura a sei ore, e ancora di più quella a otto ore, consente di ottenere risultati assimilabili ai risultati definitivi. Il lavoro svolto ha aperto a interessanti sviluppi futuri come la valutazione della resistenza a colistina in A. baumannii e la verifica rapida della MIC di vancomicina in S.aureus.