P124

Infezioni ospedaliere

INFEZIONI CORRELATE AI CATETERI VASCOLARI: LA NOSTRA ESPERIENZA DA GENNAIO 2015 A GIUGNO 2017

S. Dodaro [1], D. Perugini [1], M.V. Mauro [1], R. Garofalo [1], L. Varisano [1], L. La Vergata [1], C. Giraldi [1]
[1]*UOC Microbiologia e Virologia - AO Cosenza*

INTRODUZIONE

I cateteri intravascolari sono presidi sanitari indispensabili nella moderna pratica medica per rendere disponibile un accesso venoso sia di lunga che di breve durata, anche se il loro uso determina un alto rischio di complicanze infettive locali e sistemiche. La contaminazione del catetere o del suo connettore avviene frequentemente per contatto delle mani o con fluidi o dispositivi contaminati. I dati di letteratura indicano che i microrganismi responsabili sono prevalentemente Gram positivi, in particolare stafilococchi, seguiti da Gram negativi e da Candida.

METODI

Nel nostro laboratorio la diagnosi di sepsi catetere-correlata (CRBSI) viene eseguita senza rimozione del catetere, utilizzando le emocolture prelevate contemporaneamente da vena periferica (VP) e da catetere venoso (CV). L'interpretazione dei risultati delle emocolture si basa sul Differente Tempo di Positivizzazione (DTP).
• DTP delle emocolture da CV maggiore di 120 minuti rispetto a quello delle emocolture da VP: risultato fortemente suggestivo di CRBSI;
• DTP delle emocolture da CV minore di 120 minuti rispetto a quello delle emocolture da VP: risultato fortemente suggestivo di sepsi non CV correlata;
• emocolture positive da CV e negative da VP: risultato fortemente suggestivo di infezione del catetere.

RISULTATI

Nei due anni e mezzo oggetto del nostro studio, sono state rilevate 210 infezioni: CRBSI (19%), infezioni del catetere (30%), sepsi non correlate al catetere (14%). Nel 37% dei casi, invece, non è stato possibile discriminare tra infezione del catetere e CRBSI soprattutto per il mancato invio del prelievo da VP.
I microrganismi responsabili di CRBSI sono risultati essere CoNS (38%) e S. aureus (23%), seguiti da batteri Gram negativi (29%) e in minor parte da Enterococchi (5%) e da Candida (5%). I microorganismi responsabili di infezioni del catetere sono stati prevalentemente CoNS (57%), Gram negativi (32%), Enterococchi (5%), Candida (3%) e solo nel 3% S. aureus. Le sepsi non CV correlate sono state causate principalmente da Gram negativi (65%) seguiti da S. aureus (14%), CoNS (14%) e Candida (7%).

CONCLUSIONI

L'eziologia delle CRBSI nel nostro Ospedale è in linea con i dati di letteratura, mentre nelle infezioni del catetere il ruolo di S. aureus è praticamente trascurabile. L'altro dato rilevante è che ancora vi sono troppi casi (37%) in cui non è possibile distinguere tra CRBSI ed infezione del catetere a causa dei numerosi errori nella fase di raccolta del prelievo di emocolture da VP, nonostante l'attività annuale formativa aziendale sulla fase preanalitica indirizzata agli infermieri. Nel prossimo futuro, quindi, l'obiettivo del nostro laboratorio sarà quello di implementare il monitoraggio sulla correttezza del prelievo coinvolgendo tutte le figure professionali che gestiscono i pazienti portatori di catetere vascolare, al fine di migliorare la diagnosi di infezione del CV o di CRBSI, essenziale nelle decisioni e valutazioni cliniche.