P105

Infezioni ospedaliere

LA PECULIARE EPIDEMIOLOGIA DEI GERMI MDR PRESSO L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE (ASUITS)

A. Knezevich [2], M. Busetti [2], M. Di Santolo [2], G. Scopaz [2], J. Monticelli [1], R. Luzzati [1]
[1]*Malattie Infettive, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste*
[2]*S.C. Microbiologia, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste*

INTRODUZIONE

La diffusione dei germi multi-resistenti è da molti anni un problema rilevante ed è una delle sfide maggiori che la sanità pubblica deve fronteggiare. In particolare nelle lista ormai lunga dei germi MDR, la diffusione di Enterobatteriaceae Resistenti ai Carbapenemi è considerata una minaccia da affrontare urgentemente e gli Enterococchi Vancomicina resistenti sono considerati 'seriuos threats'. La resistenza ai carbapenemi negli Enterobatteri è mediata da meccanismi diversi, ma Klebsiella pneumoniae KPC è ormai notoriamente endemica in Italia. OXA-48 è invece un meccanismo poco diffuso nel nostro Paese e nell'area mediterranea in generale. Enterococcus faecium resistente a Vancomicina (VREfm) è relativamente poco diffuso in Europa. In Italia la diffusione ospedaliera di isolati di VRE è stata documentata fino all'inizio del 2000, tuttavia negli ultimi anni il fenomeno sembra essere limitato. Riporteremo qui la peculiare epidemiologia dei germi multiresistenti presso l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, dove Klebsiella pneumoniae KPC è poco diffusa ma dove è stato rilevato un outbreak di Klebsiella pneumoniae OXA-48 nel 2015, con casi sporadici tuttora rinvenuti. Inoltre da Aprile 2014 abbiamo riscontrato la diffusione di VREfm, che ha velocemente raggiunto un livello di endemia.

METODI

I ceppi sono stati identificati con sistema Vitek-2 (BioMérieux). La Minima Concentrazione Inibente è stata determinata con Vitek-2 e con sistema in micro diluizione Sensititre (Thermo Fisher Scientific) interpretando i dati secondo i criteri EUCAST.

RISULTATI

A differenza di altri centri italiani, in cui c'è stata la diffusione endemica dei ceppi di Klebsiella pneumoniae produttore di KPC, nel nostro ospedale l'epidemiologia dei germi sentinella è peculiare. I ceppi di Klebsiella pneumoniae produttori di KPC sono aumentati negli ultimi anni, con numeri molto contenuti (da 12 nel 2014 a 35 nel 2016). Nel 2015 abbiamo invece riscontrato un outbreak di Klebsiella pneumoniae produttore OXA-48, durato da settembre 2015 fino a gennaio 2016 e causato da un ceppo monoclonale. I pazienti coinvolti sono stati 14, e il 50% dei casi sono state infezioni. Nel 2016 ci sono stati poi solo casi sporadici mentre nel 2017, da gennaio ad agosto abbiamo riscontrato 8 nuovi casi. Entrococcus faecium si è diffuso nel 2014 (36 casi), nel 2015 abbiamo ritrovato 123 nuovi casi, 165 nel 2016 e nel periodo Gennaio-Agosto 2017 abbiamo rinvenuto 200 nuovi ceppi, abbiamo quindi riscontrato 524 casi negli ultimi 3 anni.

CONCLUSIONI

L'epidemiologia dei germi MDR è peculiare presso ASUITS, dove si riscontra una situazione di endemia per VREFm ma dove sono poco diffusi gli Enterobatteri produttori di Carbapenemasi, soprattutto KPC, anche se, dopo un outbreak nel 2015, si riscontrano ceppi produttori di OXA-48.