PATOGENI MDR NELLE LUNGODEGENZE: DATI DI SORVEGLIANZA

R. Aschbacher [1]

[1]*Laboratorio Aziendale di Microbiologia e Virologia, Comprensorio Sanitario di Bolzano, Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, Direttrice f.f. Pagani Elisabetta*

I centri di lungodegenza sono strutture sanitarie che offrono un servizio ospedaliero a lungo termine, destinato ad accogliere persone non autosufficienti. Tali strutture sembrano giocare un ruolo cruciale nell'epidemiologia dei batteri multi-drug-resistant (MDR).

Nel 2016 il gruppo di lavoro per lo studio delle infezioni nelle residenze sanitarie assistite e strutture assimilabili (GLISTer) dell'AMCLI in collaborazione con l'Università di Pavia, ha eseguito uno studio di screening in tre centri di lungodegenza di Milano, Piacenza e Bolzano, allo scopo di ottenere dati epidemiologici sulla diffusione di germi MDR, quali: enterobatteri produttori di β-lattamasi a spettro esteso (ESBL) e carbapenemasi; Staphylococcus aureus meticillino-resistente (MRSA) ed enterococchi vancomicino-resistenti (VRE).

Lo studio ha coinvolto 100-120 residenti per ogni centro e prevedeva: la raccolta di urina, tamponi nasale, oro-faringeo, inguinale e rettale, semina su terreni selettivi, ricerca di geni di antibiotico-resistenza mediante real-time PCR, PCR, microarrays e sequenziamento.

Il 66-75% dei residenti era colonizzato da almeno un microrganismo MDR, in particolare il 53-66% dei residenti da enterobatteri produttori di ESBL prevalentemente di tipo CTX-M. Solamente 10 residenti erano colonizzati da enterobatteri carbapenemasi-produttori: 2 residenti della Lungodegenza di Bolzano (2%) (1 E. coli e 1 Citrobacter amalonaticus VIM-produttori) e 8 residenti nella Lungodegenza di Milano (8%) (7 Klebsiella pneumoniae KPC-produttore e 1 Enterobacter cloacae VIM-1-produttore).

Acinetobacter baumannii carbapenemasi-produttore era presente con prevalenza dal 2% a Milano al 6% a Piacenza, mentre ceppi di Pseudomonas aeruginosa produttore di carbapenemasi, di tipo VIM-1 e GES-5, sono stati isolati solo a Piacenza.

La colonizzazione dei residenti da MRSA era del 5-24% ed i VRE, rari a Piacenza e Bolzano, risultavano colonizzare il 20% dei residenti della Lungodegenza di Milano.

Fattori di rischio significativamente associati alla colonizzazione da enterobatteri ESBL-produttori e/o da MRSA erano: cateterizzazione, somministrazione di antibiotici entro i 3 mesi dallo screening, immobilità, neoplasia maligna, ospedalizzazione entro l'anno precedente allo screening.

Lo studio conferma come i Centri di Lungodegenza siano importanti reservoir di batteri Gram-negativi MDR dove anche i pazienti asintomatici (colonizzati) possono contribuire alla loro diffusione con importanti implicazioni sull'igiene sanitaria e il trattamento delle infezioni. L'attento monitoraggio a livello locale appare irrinunciabile.

Componenti GLISTer: Pagani Laura (Pavia), Confalonieri Massimo (Piacenza), Farina Claudio (Bergamo), Fazii Paolo (Pescara), Luzzaro Francesco (Lecco), Montanera Pier Giorgio (Valle d'Aosta). Università di Pavia: Migliavacca Roberta, Caltagirone Mariasofia, Mattioni Marchetti Vittoria, Piazza Aurora e Nucleo Elisabetta.