

INFEZIONE DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE (CDI): RISULTATI DI UN'INDAGINE TRA UNITA' OPERATIVE DI MEDICINA DEL MONTEFELTRO

O. Tiberi¹, D. Vandini¹, A. Bianchi¹, M.G. Rauseo¹, I. Romanini¹

¹U.O.C. Diagnostica di Laboratorio, ASUR AV 1, Urbino

INTRODUZIONE

Il Clostridium difficile (CD), bacillo anaerobio Gram+ sporigeno, e' tipicamente responsabile di infezioni di origine nosocomiale, che possono manifestarsi, con discreta frequenza, anche con carattere epidemico.

La gravità del quadro clinico è estremamente variabile: da diarrea lieve a quadri di estrema gravità, quali la colite pseudomembranosa, il megacolon tossico e la perforazione intestinale. Queste manifestazioni sono legate principalmente alla produzione di tossine: enterotossina A (tcdA) e citotossina B (tcdB).

Una diagnosi tempestiva ed accurata delle infezioni da CD e' di primaria importanza, non solo per una pronta guarigione del paziente, ma anche per un miglioramento nella prevenzione e sorveglianza di eventuali fenomeni recidivanti e/o di contaminazione.

METODI

I dati raccolti si riferiscono a campioni pervenuti al laboratorio di Microbiologia dell'Ospedale di Urbino, dalle UU.OO. di Medicina di Cagli, Sassocorvaro, Fossombrone e Urbino, dal 1 Agosto 2014 al 30 Aprile 2015.

I campioni fecali pervenuti per sospetta infezione da CD, sono stati sottoposti a un primo test di screening qualitativo basato su tecnica immunoenzimatica, ImmunoCard C. Difficile (Meridian Bioscience), per la rilevazione della glutammato deidrogenasi (GDH). Il test non distingue fra ceppi tossinogenici e non, per questo, in seguito a positività del test, si è effettuata la conferma diagnostica con tecnica molecolare di amplificazione isoterma loop-mediata (LAMP), per il rilevamento dei ceppi tossinogenici di CD (Meridian Bioscience).

RISULTATI

Su un totale di degenti pari a 3120, le richieste di ricerca di CD sono state 312 (10%). Di questi, 89 pazienti (22%) sono risultati realmente positivi al CD, mentre i restanti 188 (78%) sono risultati negativi.

La maggior parte delle richieste sono pervenute dai presidi ospedalieri di Fossombrone e Cagli, nonostante la presenza di un numero inferiore di degenti rispetto a Sassocorvaro e soprattutto a Urbino: 1623 i ricoverati nella U.O di Medicina di Urbino, 598 di Sassocorvaro mentre soltanto 469 di Fossombrone e 430 di Cagli. Si e' notato inoltre che, a fronte di una maggiore richiesta di test, la maggioranza di casi positivi si è riscontrata principalmente negli ospedali di Cagli e Fossombrone (circa 50% di positivi).

Non si e' osservata un'influenza significativa della stagionalità per le CDI e non si sono evidenziate differenze tra i due sessi. Il numero di richieste e dei test positivi sono risultati correlati all'avanzare dell'età.

CONCLUSIONI

Dai dati raccolti si evidenzia l'importanza di rapidi interventi diagnostici, terapeutici, di controllo e sorveglianza dell'infezione da CD.

Questa nuova tecnologia molecolare (LAMP) elimina la necessità di costose apparecchiature, garantisce una sensibilità e specificità del 95% e consente di avere una diagnosi di laboratorio in tempi molto rapidi (1-3 ore).