

**INFEZIONI NOSOCOMIALI IN PAZIENTI SOTTOPOSTI AD INTERVENTI DI CARDIOCHIRURGIA**

P. Minchella<sup>1</sup>, G. Muleo<sup>2</sup>, P. De Fiore<sup>2</sup>, O. Tegano<sup>2</sup>, M.G. Lepore<sup>1</sup>, V. Focarelli<sup>1</sup>, S. Giglio<sup>1</sup>, G. Panduri<sup>1</sup>, T. Alcaro<sup>1</sup>, R. Masciari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio, Catanzaro*

<sup>2</sup>*S. Anna Hospital – Alta Specialità del Cuore, Catanzaro*

**INTRODUZIONE**

Le Infezioni Ospedaliere (I.O.) rappresentano la complicanza più grave dell'assistenza sanitaria. In cardiocirurgia esse hanno una frequenza elevata.

Scopo dello studio è quello di determinarne l'incidenza nei pazienti sottoposti nel 2014 ad interventi chirurgici (bypass coronarico, protesi valvolari, endoprotesi, aneurismi aortici, etc.), in ricovero ordinario ed in urgenza, nella Clinica S. Anna Hospital di Catanzaro al fine di valutare l'efficacia del protocollo di prevenzione del rischio infettivo. Questo prevede, oltre ad azioni di carattere generale, quelle specifiche per i pazienti trasferiti in urgenza da altre strutture quali l'esecuzione al momento del ricovero del test PCT, il tampone nasale per la ricerca di MRSA, il tampone rettale per la ricerca della colonizzazione da enterobatteri produttori di carbapenemasi.

**METODI**

I pazienti sono 754 con età media di 69 anni: 214 hanno subito un intervento valvolare, 243 coronarico, 244 combinato, 53 di altro tipo.

La PCT è eseguita su Vidas, Biomérieux; le identificazioni e gli antibiogrammi su Phoenix 100, BD; le emocolture per aerobi ed anaerobi su Bactec, BD.

La ricerca dei miceti e gli antimicogrammi sono stati rispettivamente effettuati mediante le piastre cromogene ed il metodo Sensititre Yeast One della Thermo Scientific.

Per la ricerca della Meticillino-resistenza e dei ceppi produttori di carbapenemasi sono state utilizzate le piastre della Biomérieux.

Per il controllo di qualità delle identificazioni batteriche sono stati adoperati ceppi ATCC della Thermo Scientific.

**RISULTATI**

L'antibiogramma (ABG) viene effettuato in 45 pazienti (5,97% di positività) così suddivisi: 15 pz. dei 214 con intervento valvolare; 11 pz. dei 243 con intervento coronarico; 18 pz. dei 244 con intervento combinato; 1 pz. dei 53 con intervento di altro tipo. Nei 45 pazienti con ABG positivo il 37% delle infezioni riguarda il broncoaspirato, il 15% il sito chirurgico, il 46% il sangue, il 13% il CVC.

I batteri Gram positivi e negativi rappresentano rispettivamente il 48,4% ed il 46,6% degli isolati; il 5% sono miceti del genere candida. Tra i Gram positivi prevalgono lo Stafilococco aureo (resistenza alla oxacillina pari al 52,3%) e gli stafilococchi coagulasi negativi (resistenza alla oxacillina pari al 76%).

Tra i Gram negativi prevalgono l'Escherichia coli, le Klebsielle e lo Pseudomonas aeruginosa. 4 ceppi di Klebsiella pneumoniae risultano produttori di carbapenemasi.

**CONCLUSIONI**

I dati ottenuti sono soddisfacenti per quanto riguarda il controllo del rischio infettivo; la percentuale del 5,97% è decisamente inferiore a quelle riportate in letteratura (dal 9,9 all'11,6 %). In queste casistiche le infezioni del sito chirurgico (ISC) occupano il primo posto; nella nostra, invece, vi sono le sepsi. Queste hanno maggiore incidenza nei pazienti operati in urgenza ed in quelli sottoposti ad intervento combinato, di maggiore complessità. Tra questi ultimi molti inoltre sono reduci, per importanti comorbidità, da lunghi periodi di ricovero e da prolungati trattamenti antibiotici. Proprio in questi pazienti sono stati isolati, con maggiore frequenza, miceti del genere candida.