P085

BATTERIOLOGIA

INFEZIONI CORRELATE A C.DIFFICILE TOSSINOGENO IN PAZIENTI COMUNITARI.

F. Sacco [1], A.S. Navazio [1], G. Brunetti [3], M. Coletti [4], G. Antonelli [2], G. Raponi [4]

[1]*Dipartimento di Medicina Molecolare, "Sapienza", Università di Roma*

[2]*Dipartimento di Medicina Molecolare, "Sapienza", Università di Roma/Unità di "Microbiologia e Virologia" Ospedale Universitario "Policlinico Umberto I"*

[3]*Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, "Sapienza", Università di Roma*

[4]*Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, "Sapienza", Università di Roma/Unità di "Microbiologia e Virologia" Ospedale Universitario "Policlinico Umberto I"*

INTRODUZIONE

L'infezione da Clostridium difficile (CDI) rappresenta una delle principali cause di diarrea infettiva nei paesi sviluppati. Nonostante la CDI sia stata considerata una patologia prettamente nosocomiale, diversi studi hanno evidenziato come l'infezione sia ampiamente diffusa anche tra pazienti non ospedalizzati e in pazienti precedentemente ricoverati in strutture di lungodegenza. Oltre alle sequele cliniche dell'infezione primaria, la CDI è stata anche considerata come fattore favorente la traslocazione di germi intestinali, causando episodi infettivi sistemici e/o distrettuali nei pazienti affetti. In questo lavoro abbiamo esaminato la frequenza di episodi di CDI e verificato la comparsa di episodi infettivi sistemici e/o localizzati in pazienti diarroici pervenuti al DEA del Policlinico Umberto I di Roma nel primo trimestre degli anni 2018 e 2019.

METODI

Campioni fecali (n=96) di pazienti ammessi al DEA del Policlinico Umberto I di Roma, e pervenuti presso il laboratorio di microbiologia clinica, sono stati analizzati per la presenza di C. difficile tossinogenico (CD) tramite un algoritmo diagnostico bifasico in cui i campioni di feci diarroiche (Bristol $\geq$ 5) sono stati prima saggiati in immunocromatografia per la rilevazione dell'enzima GDH (C. diff quik chek®, TechLab). I campioni GDH positivi sono stati analizzati con RT-PCR (Xpert® C. difficile, Cepheid) per la rilevazione dei geni codificanti per la tossina B (tcdB), la tossina binaria (cdtA) e per la delezione del gene repressore (tcdC). La presenza di episodi infettivi intercorrenti per un periodo di 30 gg successivi all'ammissione è stata ricavata attraverso il database interno del laboratorio.

RISULTATI

Nel periodo Gennaio-Marzo 2018 sono stati analizzati 41 campioni di feci: 32 (78,05%) sono risultati negativi, mentre 9 (21,95%) sono risultati positivi per CD. In particolare, 3 producevano tossina B; 4 tossina B e binaria; 2 tossina B, binaria e positivi per la delezione tcdC. Il 44% dei pazienti CDI positivi sono stati ricoverati presso la struttura e hanno sviluppato infezione da altri germi, inclusi batteri MDR (eg. K. pneumoniae, A. baumannii). Nel periodo Gennaio-Marzo 2019 sono pervenuti 55 campioni di cui il 20% sono risultati positivi per CD produttore di tossina B. Il 64% dei pazienti CDI positivi sono stati ricoverati nella struttura e hanno sviluppato infezione da altri germi, inclusi batteri MDR.

CONCLUSIONI

Le infezioni da C. difficile, nei due periodi di osservazione, sono costanti nel tempo e risultano predisporre all'acquisizione di infezioni da germi multi-resistenti, indipendentemente dal profilo tossinogenico del CD.