P128

BATTERIOLOGIA

SUSCETTIBILITà E RESISTENZA DEI CEPPI DI STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILLINO-RESISTENTI (MRSA) ISOLATI PRESSO AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "LUIGI VANVITELLI" DI NAPOLI, ITALIA.

C. Melardo [1], D. Pignataro [1], F. Montella [1], A. Folgore [1], C. Russo [1], G. Giordano [1], G. Iannicelli [1], D. Stelitano [2], F. Dell'Annunziata [2], M.R. Iovene [1], M. Galdiero [2]

[1]*Azienda Ospedaliera Universitaria "Luigi Vanvitelli" di Napoli sezione di Microbiologia e Virologia, Via Costantinopoli 104, 80138 Napoli, Italy.*

[2]*Dipartimento di Medicina Sperimentale – Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Via Costantinopoli 16, 80138 Napoli, Italia.*

INTRODUZIONE

Lo Staphylococcus aureus è il secondo patogeno per frequenza di isolamento dai casi clinici rilevati dai laboratori della rete regionale campana. La meticillino-resistenza è la forma di resistenza di S.aureus che è motivo di grande attenzione. Oltre ai β-lattamici, infatti, diversi ceppi di MRSA hanno mostrato una crescente resistenza ad altri agenti quali: macrolidi-lincosamide-streptogramina B (MLSB), generalmente utilizzati nel trattamento delle infezioni cutanee; ai glicopeptidi, come la vancomicina, usati invece nel trattamento delle infezioni gravi ed anche ai fluorochinoloni, riducendo le opzioni terapeutiche disponibili. Lo studio valuta le caratteristiche cliniche e il profilo di suscettibilità agli antibiotici nei ceppi MRSA isolati clinici con una particolare attenzione a quelli con un profilo di resistenza MLSB e vancomicina resistente.

METODI

Presso AOU "L.Vanvitelli" da gennaio 2017 a dicembre 2018 sono stati isolati, da differenti distretti, un totale di 417 ceppi di Staphylococcus aureus (S. aureus). Sono stati identificati con spettrometria di massa (MALDI-TOF MS). L' antibiogramma è stato eseguito con metodo diffusione in piastra Kirby-Bauer secondo le linee guida Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). La resistenza inducibile alla clindamicina è stata determinata tramite test diffusione D-test, mentre la minima contrazione inibente (MIC) della vancomicina è stata determinata in piastra tramite il metodo E-test.

RISULTATI

Nel totale dei 417 ceppi isolati clinici di S.aureus, 140 (33,6%) sono risultati MRSA di cui, 88% isolati da infezioni del tratto respiratorio. Tutti gli isolati MRSA e MSSA sono sensibili a linezolid e alla daptomicina. Due ceppi di MRSA hanno mostrato una resistenza intermedia alla vancomicina (VISA) combinata a un fenotipo MLSB costitutivo. Infine, dei 140 S.aureus MRSA, 16 (11,4%) mostrano un fenotipo MLSB costitutivo, 61 (43,6%) fenotipo MLSB inducibile e 12 (8,6%) un fenotipo di resistenza macrolidi-streptogramina B.

CONCLUSIONI

In questo studio è stato analizzato il profilo di resistenza agli antibiotici nei ceppi MRSA associati all'aumento dell'incidenza delle infezioni nosocomiali. È stato riscontrato un incremento dei ceppi MRSA resistenti a più classi di antibiotici e con diversi profili fenotipici di resistenza, risulta necessaria quindi un'ottimizzazione dei trattamenti nei confronti dei ceppi multi-drug resistant (MDR) di S. aureus.