P031

BATTERIOLOGIA

BENEFICI DELL'UTILIZZO DI UN SISTEMA DIAGNOSTICO RAPIDO NELLA GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE SETTICO

P.M. Placanica [1], P. Carfagna [2], S. Lauri [1], M. Gaudio [1]
[1]*UOC Patologia clinica A.O. San Giovanni Addolorata Roma*
[2]*UOSD Medicina 2 A.O. San Giovanni Addolorata Roma*

INTRODUZIONE

Una diagnosi tempestiva e la somministrazione precoce di una terapia antibiotica appropriata può migliorare l'outcome e ridurre la mortalità dei pazienti affetti da sepsi o shock settico. Un test diagnostico rapido che possa identificare in modo accurato il patogeno che causa l'infezione e il suo profilo di antibiotico sensibilità aumenta la probabilità che i pazienti siano trattati in maniera appropriata. Inoltre i test diagnostici rapidi possono anche essere usati per aiutare il clinico a decidere di cambiare o de-scalare la terapia antibiotica empirica a favore di molecole a spettro ristretto. Scopo del nostro lavoro è valutare il ruolo di Accelerate Pheno system nella gestione dei pazienti settici ricoverati nel nostro ospedale, in cui è attivo un programma di "appropriatezza terapeutica antimicrobica".

METODI

Sono state analizzate con test rapido 38 emocolture positive prelevate da pazienti settici da Giugno 2018 ad Agosto 2019. Le emocolture sono state processate con strumentazione BACTEC Fx (B.D.), alla positivizzazione dei flaconi si è proceduto all'allestimento del test rapido con strumentazione Accelerate Pheno system e contemporaneamente all'identificazione con i test convenzionali: per l'dentificazione Maldi-tof (BRUKER) e per l'antibiogramma Phoenix 50 (B.D.). I risultati ottenuti con il test rapido venivano immediatamente comunicati ai clinici e/o agli infettivologi con conseguente messa in atto dell'appropriata scelta terapeutica. I risultati del test rapido sono stati comparati, in termini di TAT a quelli dei test convenzionali.

RISULTATI

I risultati ottenuti con il test rapido sono stati refertati in media dopo 25 ore contro una media di 49 ore e 30 minuti rispetto al metodo convenzionale. I microrganismi isolati sono stai: 8 S. aureus (5 MRSA), 6 Enterococcus spp, 8 E.coli (5 ESBL+), 4 K. Pneumoniae (3 KPC), 1 P.aeruginosa, 1 E. cloacae, 1 P. mirabilis,8 Stafilococco coagulasi negativo e 1 C.albicans. Non vi sono stati errori di identificazione o discrepanze per i test di antimicrobico sensibilità rispetto ai test convenzionali. Sulla base dei referti, i clinici hanno prescritto una terapia mirata nel 65% dei casi, de-scalato nel 25% e confermato la terapia empirica nel 10% dei casi.

CONCLUSIONI

Nei pazienti in sepsi o shock settico , l'utilizzo di un test rapido, quale Accelerate Pheno system, sembra rappresentare un metodo efficace non solo per ottenere una diagnosi microbiologica rapida e accurata, ma anche per ottimizzare la terapia antibiotica secondo i principi di un programma di "appropriatezza terapeutica antimicrobica".