P021

BATTERIOLOGIA

**ANTIBIOTICO-RESISTENZA IN C.JEJUNI E C.COLI ISOLATI DA FECI E SANGUE**

A. Bondi [1], G. Bianco [1], M. Boattini [1], M. Peradotto [1], T. Zaccaria [1], C. Costa [1], R. Cavallo [1]
[1]*AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO*

**INTRODUZIONE**

Il Campylobacter rappresenta uno dei principali agenti eziologici di gastroenterite infettiva. Tra le specie maggiormente isolate si ritrovano C.jejuni e C.coli. La malattia ha una sintomatologia variabile, con rare complicanze quali batteriemie. É stato osservato che il 25% degli individui con sindrome di Guillan-Barré ha avuto una precedente campylobacteriosi intestinale.
Nelle gravi forme di gastroenterite, o batteriemia, la terapia antibiotica prevede l'uso di fluorochinoloni, macrolidi o tetracicline.
Negli ultimi decenni si è osservato un incremento della resistenza a questi antibiotici: diversi studi hanno evidenziano una possibile correlazione tra la riduzione della sensibilità e l'utilizzo sul pollame dei fluorochinolonici.
Lo scopo di questo studio è quello di valutare l'antibiotico resistenza di C.coli e C.jejuni isolati in pazienti affetti da gastroenteriti e complicanze sistemiche afferenti all'azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino.

**METODI**

Tutti i ceppi sono stati isolati da feci o da sangue. La sensibilità a Eritromicina, Ciprofloxacina e Tetraciclina è stata testata secondo le linee guida EUCAST

**RISULTATI**

I casi di campylobacteriosi, dal 1/01/2016 al 1/08/2019 sono stati 164, 124 causati da C.jejuni e 40 da C.coli. Nel triennio 2016-2018 si osserva un picco di casi nel 2017 (31,58,37 rispettivamente).
Il 94% dei microorganismi è stato isolato da feci e non sono stati riscontrati episodi epidemici.
A livello di antibiotico resistenza si osserva una ridotta sensibilità sia alla ciprofloxacina sia alla tetraciclina. C.jejuni risulta più resistente alla ciprofloxacina di C.coli (96% e 87% rispettivamente), viceversa C.coli è maggiormente resistente sia all'eritromicina (40% e 3% rispettivamente) sia alla tetraciclina (85% e 72% rispettivamente).
Negli isolati di C.jejuni da sangue si riscontra una ridotta sensibilità alla ciprofloxacina rispetto agli isolati da feci. Analogamente, C.coli presenta una maggior resistenza all'eritromicina negli isolati da sangue rispetto agli isolati da feci.
Per quanto riguarda l'andamento temporale nel triennio 2016-2018, l'antibiotico resistenza di C.jejuni rimane fluttuante per la ciprofloxacina e stabile per eritromicina. La percentuale di resistenza per la tetraciclina presenta un picco nel 2018 (dal 50% al 74%).
C.coli mostra un livello di resistenza fluttuante per ciprofloxacina ed tetraciclina, mentre si osserva una riduzione della resistenza all'eritromicina (dal 73% al 40%).

**CONCLUSIONI**

La conoscenza della distribuzione delle antibiotico resistenze può indirizzare la somministrazione di una appropriata terapia empirica, in attesa del risultato microbiologico.
Sulla base dei dati ottenuti emerge una forte limitazione nella scelta terapeutica, a causa della ridotta sensibilità ai fluorochinoloni e tetracicline.
Lo sviluppo di nuovi regimi terapeutici e la definizione di Breakpoint EUCAST per altre molecole può essere considerato un obbiettivo per il futuro.