P044

BATTERIOLOGIA

CORYNEBACTERIUM STRIATUM, UN OPPORTUNISTA EMERGENTE: CARATTERIZZAZIONE DEGLI ISOLATI DEL POLICLINICO UMBERTO I DI ROMA

A. Bressan [1], F. Sacco [1], G. Arcari [1], A. Carattoli [1], G. Antonelli [3], M. Trancassini [2]

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

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

[3]*Unità di "Microbiologia e Virologia" Ospedale Universitario "Policlinico Umberto I", "Sapienza", Università di Roma*

INTRODUZIONE

Corynebacterium striatum è un batterio Gram-positvo facente parte della normale flora cutanea e può comportarsi da patogeno opportunista. Questo germe è associato ad infezioni nosocomiali e spesso è resistente a più classi di antibiotici. Dai dati di letteratura, C. striatum prevalentemente causa batteriemia, infezioni di dispositivi medicali, cateteri venosi centrali e, occasionalmente, endocardite. Negli ultimi anni, la frequenza delle infezioni da C. striatum sembra essere in aumento, dato probabilmente dovuto al miglioramento delle tecniche d'identificazione delle specie di Corynebacterium, incluso C. striatum.

METODI

47 ceppi di C. striatum sono stati isolati nel periodo Giugno-Ottobre 2018 da 45 pazienti ricoverati in 28 differenti reparti del Policlinico Umberto I di Roma. L'identificazione delle colonie cresciute su agar sangue è stata effettuate mediante sistema MALDI-TOF (Bruker) e attraverso le card ANC per vitek2 (Biomerieux). Gli antibiogrammi sono stati eseguiti mediante sistema Kirby-Bauer secondo linee guida EUCAST. Parallelamente la suscettibilità antimicrobica dei ceppi è stata valutata con metodo in microdiluizione WalkAway Plus (Beckman&Coulter). Per lo studio di prevalenza è stato considerato un isolato di C. striatum per sito d'infezione e per paziente.

RISULTATI

26 ceppi (55%) sono stati isolati da tampone ferita, 12 (26%) sono stati isolati da campioni respiratori (espettorato, bronco-lavaggio alveolare, tracheo-bronco aspirato), 2 (4%) liquido addominale, 2 (4%) emocoltura, 2 (4%) catetere venoso centrale, 1 (2%) tampone oculare, 1 (2%) Brusching tracheale e 1 (2%) biopsia. Il C. striatum è stato isolato nel 38% dei casi in condizione monomicrobica mentre nel 62% dei casi nella condizione polimicrobica. Tutti i ceppi testati sono resistenti a penicillina, ciprofloxacina e moxifloxacina e sensibili a vancomicina e linezolid. Nel 54% dei nostri isolati i C. striatum presentano un fenotipo di resistenza a diversi antibiotici, quali eritromicina, clindamicina, ciprofloxacina, moxifloxacina, rifampicina e tetraciclina mantenendo invece suscettibilità in vitro verso vancomicina e linezolid.
Per microdiluizione abbiamo testato antibiotici che non sono tra quelli indicati da EUCAST per Corynebacterium spp. in quanto potrebbero costituire una valida alternativa terapeutica. Dai nostri dati due ceppi avevano MIC >4 per daptomicina e MIC >0.5 per tigeciclina, rispettivamente.

CONCLUSIONI

Il miglioramento delle tecniche diagnostiche e d'identificazione dimostra che C. striatum è causa frequente d'infezioni e coinfezioni ospedaliere. Nella metà dei casi da noi studiati i ceppi mostrano un profilo multiresistente, dato che merita ulteriori approfondimenti.