P020

BATTERIOLOGIA

ANDAMENTO TEMPORALE DEI TASSI DI RESISTENZA ANTIBIOTICA ALLE INFEZIONI DA UREAPLASMA UREALYTICUM ED UREAPLASMA PARVUM DA TAMPONI CERVICALI

R. Del Prete [1], L. Ronga [2], A. Abbasciano [1], C. Missanelli [1], M. Lampignano [1], E. Giberna [1], G. Miragliotta [1], A. Mosca [1]
[1]*Dip DIM, Università degli Studi, Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124-Bari.*
[2]*UOC Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, P.zza G. Cesare, 4, 70124 Bari.*

INTRODUZIONE

I Micoplasmi urogenitali, sebbene presenti nel tratto urogenitale di soggetti sani, sembrano essere implicati nell'eziologia di alcune forme di cervicovaginite. I farmaci antimicrobici usati per il loro trattamento comprendono i chinolonici, i macrolidi e le tetracicline. Stanno emergendo, tuttavia, sempre più resistenze a causa del massivo e improprio utilizzo di antibiotici.
Lo scopo del seguente lavoro è quello di valutare l'andamento dei tassi di resistenza antibiotica contro Ureaplasma urealyticum (UU) ed Ureaplasma parvum (UP), tramite l'uso di una metodica colturale (Mycoplasma IST2, Biomerieux) ed una molecolare (AnyplexTM II, STI-7 Detection kit, Seegene).

METODI

Tra Gennaio 2015 e Dicembre 2017 sono pervenuti 2434 tamponi cervicali, raccolti da 2205 donne, analizzati sia colturalmente che molecolarmente.
L'indagine colturale è stata eseguita in accordo alle istruzioni allegate al kit. Il DNA è stato estratto su estrattore Magna Pure Compact (Roche) e poi sottoposto a multiplex Real-Time PCR su termociclatore Bio-Rad CFX-96 (Bio-Rad Laboratories).
Poiché il kit Mycoplasma IST2 permette l'isolamento solo di Mycoplasma hominis ed Ureaplasma spp, sono state considerate solo le positività per Ureaplasma spp. La differenziazione tra UU ed UP è stata permessa dall'indagine molecolare. Gli esiti con concomitante presenza di UU ed UP non sono stati considerati.
La presenza di eventuali trend è stata valutata tramite test del Chi-quadro per il trend implementato in R (versione 3.5.2). I p value ottenuti sono stati corretti tramite procedura di Benjamini-Hochberg con FDR<10%.

RISULTATI

Complessivamente, 21 campioni sono risultati positivi per UU. I tassi di resistenza erano compresi tra 0.00% (doxiciclina, josamicina) ed 80.95% (ciprofloxacina). Non sono stati evidenziati trend ascendenti o discendenti nei tassi di resistenza.
UP è stato rilevato su 319 campioni con tassi di resistenza compresi tra 0.00% per Pristinamicina ed 84.33% per ciprofloxacina. Dopo correzione di Benjamini-Hocgberg, sono stati rilevati trend crescenti per i tassi di resistenza ad ofloxacina e ciprofloxacina, passati dal 22.9% e 26.3% nel 2015 al 23.5% e 28.5% nel 2017, rispettivamente. Al contrario, è stato rilevato un trend decrescente dei tassi di resistenza per azitromicina che sono passati dal 10.7% del 2015 allo 6.9% del 2017.

CONCLUSIONI

Doxiciclina, josamicina, tetraciclina e pristinamicina si confermano come gli antibiotici più efficaci in vitro contro UU ed UP. Al contrario, i fluorochinolonici manifestano elevati tassi di resistenza che, nel caso, di UP sono aumentati nel tempo per cui andrebbero evitati, in caso di terapie empiriche.