P119

BATTERIOLOGIA

SALMONELLA TYPHI: PATOGENO EMERGENTE?A PROPOSITO DI 20 CASI A BERGAMO(1996 – 2019)

M. Passera [1], E. Oliva [1], M. Cavallini [2], M. Cosentino [1], C. Farina [1]

[1]*UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[2]*UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo/Università degli Studi di Milano*

INTRODUZIONE

Si stima che la febbre tifoide sia causa 17 milioni di infezioni ogni anno nel mondo. Salmonella enterica subsp. enterica ser. Typhi e ser. Paratyphi, responsabili di forme sistemiche, vengono trasmesse per via oro-fecale con l'ingestione di cibo o acqua contaminata. Sebbene siano stati registrati considerevoliprogressi nei processi di sanificazione dell'acqua anche in paesi ad elevata endemia, molte persone nel mondo ancora sono a rischio. Il panorama globale delle febbri tifoidi ha subito un profondo cambiamento nelle ultime due decadi, mostrando un emergente isolamento di S. Typhi resistente ai fluorochinolonici. Si descrivono i casi, le sensibilità antimicrobiche ed i dati epidemiologici registrati presso l'UOC di Microbiologia e Virologia dell'ASST-PG23 Bergamo.

METODI

Dal 1998 ad oggi presso l'UOC di Microbiologia e Virologia dell'ASST-PG23 Bergamo sono stati registrati 138 isolamenti di Salmonella enterica da campioni ematici: di questi, 20 erano sostenuti da S. Typhi. Essa è stata isolata da 20 pazienti (16: sangue, 4:materiale fecale). 15/20 pazienti erano ricoverati in diversi reparti dell'ospedale (10: Malattie Infettive; 1:Ostetricia e Ginecologia; 4: Pediatria). Inoltre, in 3 casi l'isolamento colturale è stato ottenuto durante l'accesso al Pronto Soccorso, mentre in 2 pazienti erano domiciliari. L'identificazione dei microrganismi è stata effettuata con tecnologie diverse nel corso degli anni, fino a quelle che hanno visto, dal 2012, l'utilizzo di MALDI-TOF MS® (bioMérieux): in tutti casi si è proceduto con la successiva sierotipizzazione. Su tutti gli isolati è stata testata la sensibilità agli antimicrobici.

RISULTATI

Esaminando l'origine dei pazienti, 16/20 erano di etnia straniera (10: India, 4: Africa Occidentale, 2: Asia Meridionale) e solo 4 erano di origine occidentale, accomunati tutti dal dato anamnestico di un viaggio recente in zone endemiche.Si evidenzia che dal 1996 al 2005 sono stati registrati 5 casi, tra il 2006 e il 2015 10 casi: nell' ultimo triennio (2016-2019) sono stati osservati ben 5 casi. Dall' analisi delle sensibilità alla ciprofloxacina si evince che: 55% sensibile, 40% resistente, 5% intermedio, con netta prevalenza delle resistenze negli isolati di provenienza asiatica (india e Sud-Est asiatico).

CONCLUSIONI

L'emergere dell'isolamento di ceppi di S. Typhi soprattutto negli ultimi tre anni (con un numero pari a quello dei precedenti dieci, dal 1996-2005) evidenzia come la febbre tifoide sia effettivamente una patologia di importazione nel nostro Paese, determinata dalla mancata adozione di comportamenti di prevenzione igienico-sanitaria sia di soggetti immigrati che effettuano un "viaggio di ritorno" dai Paesi di origine sia di viaggiatori italiani che si recano in paesi ad elevata endemia. Inoltre, l'aumento dei ceppi resistenti ai fluorochinoloni enfatizza l'importanza della sistematica verifica del profilo di antibioticosensibilità e dell'adozione di corretti schemi di terapia antibiotica.