ID: 22963

NUOVISTANDARDS PER GLI ANTIBIOGRAMMI NTM E SORVEGLIANZA DEGLI NTM IN ITALIA

Lanfranco Fattorini[1], Federico Giannoni[1], Angelo Iacobino[1], Studio Multicentrico Italiano NTM.
[1]Istituto Superiore di Sanità, Dipartimento di Malattie Infettive, Roma

Le linee guida per la determinazione della sensibilità dei micobatteri non tubercolari (Nontuberculous Mycobacteria, NTM) ai farmaci pubblicate nel 2011 dal "Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)" sono state aggiornate nel 2018. La nuova versione (M24) contiene le raccomandazioni per la determinazione della sensibilità ai farmaci di vari microorganismi tra i quali gli NTM a crescita lenta ["Slowly Growing Mycobacteria" (SGM)] *Mycobacterium avium* complex (MAC), *M. kansasii*, *M. marinum,* e a crescita rapida ["Rapidly Growing Mycobacteria" (RGM)]. I valori aggiornati dei "breakpoints" (BR) e le raccomandazioni per i controlli di qualità sono indicati nel supplemento M62. I nuovi valori sono basati sui dati clinici delle infezioni da NTM, sui BR usati per altri organismi, sulla distribuzione dei dati di popolazione e sul parere di esperti. I microbiologi clinici devono refertare i valori delle MIC (Minimum Inhibitory Concentrations) di un ceppo NTM e l'interpretazione [sensibile (S), intermedio (I), resistente (R)] ottenuta in base alle tabelle del supplemento M62. Le MIC devono essere determinate mediante il metodo in micropiastra eseguito usando diluizioni al raddoppio dei farmaci. In Italia i laboratori di micobatteriologia determinano le MIC mediante metodi commerciali in micropiastra, ma i dati nazionali sulla diffusione degli NTM e sulla loro sensibilità ai farmaci non sono noti. Nel 2016 l'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con la rete di 46 laboratori in 19 regioni arruolati per la sorveglianza della tubercolosi farmacoresistente [Studio Multicentrico Italiano Resistenze Antitubercolari (SMIRA)] ha iniziato a raccogliere anche i dati sugli NTM (Studio Multicentrico Italiano NTM). Nel periodo 2016-2018, su un totale di 4163 ceppi isolati da altrettanti pazienti in 32 laboratori, le specie maggiormente rappresentate tra le 55 segnalate sono risultate essere: *M. avium* (29.2%), *M. intracellulare* (21,5%), *M. gordonae* (10,6%), *M. xenopi* (10,6%), *M. abscessus* (5,9%). Tredici laboratori hanno determinato le MIC di 154 RGM verso 15 farmaci e di 664 SGM verso 13 farmaci. I dati sulla distribuzione delle MIC degli NTM nel nostro paese verranno interpretati in termini di S, I o R in base ai nuovi standards della linea guida CLSI M24/M62.