SESSIONE 2 LA RESISTENZA AGLI ANTIBIOTICI NEGLI ENTEROCOCCHI: SIAMO PRONTI PER AFFRONTARE L'EMERGENZA?

L'ANTIBIOGRAMMA PER GLI ENTEROCOCCHI: CRITICITà METODOLOGICHE E NUOVI FARMACI

A. Antonelli [1], T. Giani [2], G.M. Rossolini [2]

[1]*Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli studi di Firenze*

[2]*Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli studi di Firenze; SOD di Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze*

Le infezioni da enterococchi sono da sempre considerate come un fenomeno ad impatto clinico limitato rispetto a quelle causate dai patogeni Gram-negativi. Negli ultimi anni, l'incremento della diffusione di meccanismi di resistenza acquisiti a farmaci importanti come la vancomicina in enterococchi da infezioni invasive, sta riducendo le opzioni terapeutiche disponibili. I meccanismi di resistenza alla vancomicina più comuni sono i geni vanA e vanB e la loro acquisizione riduce significativamente le opzioni disponibili, soprattutto quando presenti in Enterococcus faecium, che presenta elevati livelli di resistenza anche ai beta-lattamici.

Lo scopo di questa presentazione è quello di descrivere le criticità metodologiche relative alla corretta esecuzione ed interpretazione dell'antibiogramma per gli enterococchi, con particolare attenzione agli enterococchi multiresistenti. Questi ultimi sono di particolare interesse per quanto riguarda il rilevamento dei meccanismi di resistenza tramite l'applicazione delle diverse metodologie di screening fenotipico, oltre che di interpretazione della MIC ai farmaci vicina al breakpoint di resistenza. Inoltre, particolare attenzione verrà data al possibile utilizzo dei nuovi farmaci come tedizolid, eravaciclina, oritavancina ed il loro inserimento nel possibile panorama delle opzioni terapeutiche anti-enterococchi. Infine, verranno fornite informazioni sull'attività dei farmaci, già presenti sul mercato, ma attualmente poco utilizzati per questo tipo di infezioni (come dalbavancina, daptomicina e quinupristina-dalfopristina).