Corso Precongressuale C GUIDA PRATICA AI NUOVI CRITERI INTERPRETATIVI DELL'ANTIBIOGRAMMA

LE NUOVE CATEGORIE INTERPRETATIVE: L'IMPATTO SULLA REFERTAZIONE E SUI REPORT EPIDEMIOLOGICI

S. Ambretti [1]

[1]*U.O. Microbiologia, Az.Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di S.Orsola*

Con la pubblicazione della nuova tabella dei breakpoint (versione 9.0, valida dal 1 gennaio 2019), EUCAST ha introdotto alcune variazioni significative nelle definizioni delle categorie interpretative SIR. In particolare, la vecchia categoria I (intermedio), che includeva al suo interno molteplici significati (tra i quali l'incerto effetto terapeutico e la variabilità del risultato per criticità metodologiche), è stata sostituita con la nuova definizione di categoria "Sensibile, aumentata esposizione" che invece indica un'alta probabilità di successo terapeutico, purché l'esposizione all'agente antimicrobico sia aumentata. Inoltre è stata introdotta la terminologia ATU (area di incertezza tecnica), che va a definire quelle situazioni di possibile incertezza del risultato per le quali il laboratorio si deve allertare, valutando come gestire la criticità.
Le modifiche introdotte necessitano di un relativo adeguamento sia del referto del singolo antibiogramma, sia della reportistica epidemiologica dell'antibiotico-resistenza. Per quel che riguarda le abbreviazioni in uso, EUCAST ha stabilito per il momento di mantenere la dicitura "I", sostituendo però il termine "intermedio", che non dovrebbe più essere utilizzato, con la nuova definizione "Sensibile, aumentata esposizione", che deve essere presentata nel referto, eventualmente accompagnata da una apposita nota esplicativa. Nei report di sorveglianza storicamente spesso le categorie "Resistente" ed "Intermedio" erano combinate in una singola categoria per determinare la quota complessiva di isolati "non sensibili". Con la nuova definizione della categoria I, questa modalità non è più considerata appropriata, essendo concettualmente più corretto combinare S ed I, o eventualmente presentare le tre categorie separatamente. L'introduzione di questa nuova modalità di elaborazione dei dati potrà comportare delle variazioni rilevanti nelle percentuali di sensibilità delle specie che hanno per un dato antibiotico una quota significativa di isolati che rientri nella categoria "I" (ad esempio Escherichia coli / ceftazidime, Pseudomonas aeruginosa / meropenem).