

**UN TAMPONE NASALE PUO' SALVARE UN PIEDE?**

V.D. Iula<sup>2</sup>, R. Tremolaterra<sup>2</sup>, M. Camerlengo<sup>2</sup>, L.G. Lepore<sup>2</sup>, R. Barletta<sup>2</sup>, O. Romano<sup>1</sup>, R. Giannettino<sup>1</sup>, V. Nuzzo<sup>1</sup>, F. Ingala<sup>2</sup>

<sup>1</sup>U.O.C di Endocrinologia - Ospedale del Mare - ASL Na1 Centro, Napoli

<sup>2</sup>U.O.C di Patologia Clinica Ospedale del Mare – ASL Na 1 Centro, Napoli

**INTRODUZIONE**

Tra le complicanze del diabete un ruolo sempre più rilevante assume la complicanza “piede diabetico”, che comporta per i diabetici il maggior numero di ricoveri ospedalieri, e per la quale i costi sono ingenti. Le infezioni del piede diabetico rappresentano indubbiamente una delle complicanze più comuni e serie, con quadri che vanno dalle ulcere infette con coinvolgimento della cute e tessuti molli fino a forme più severe con coinvolgimento osseo e tra gli agenti patogeni, predomina lo *S. aureo*. La prevalenza di MRSA nelle ulcere del piede infetto è del 15-30%, associato a una prognosi sfavorevole e vi è una tendenza allarmante per l'aumento in molti paesi. Scopo dello studio è stato valutare l'associazione tra l'infezione da *S. aureo* e la colonizzazione nasale quale eventuale fattore di rischio.

**METODI**

In un periodo di circa 2 mesi (luglio–agosto 2018), sono stati reclutati 33 pazienti, seguiti presso l'ambulatorio “piede diabetico” della U.O.C di Endocrinologia Ospedale del Mare. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a prelievo mediante tampone nasale, 13/33 anche a tampone ulcera. I tamponi sono stati poi inviati al settore di Microbiologia della U.O.C di Patologia Clinica - Ospedale del Mare e piastrati su terreno cromogeno per MRSA e agar sale mannite. Dalle colonie sospette sono state allestite subcolture su agar sangue con tecnica standard e successivamente effettuati identificazione e determinazione di sensibilità o resistenza agli antibiotici con sistema automatizzato Vitek2 (bioMérieux).

**RISULTATI**

Lo *S. aureo* è stato isolato da 7/13 (53,84%) ulcere e 6/13 (46,15%) tamponi nasale. Dei pazienti con ulcera positiva 4/7 (57,14%) avevano anche il tampone nasale positivo, rispetto a 2/6 (33%) con ulcera negativa.

L'MRSA è stato isolato da 2 ulcere e 1 tampone nasale. Dei 2 pazienti con ulcera positiva da MRSA, 1 paziente aveva anche il tampone nasale positivo per MRSA.

**CONCLUSIONI**

Premesso che lo studio è iniziato da poco tempo, dai dati raccolti, seppure alquanto esigui, si può evincere che la colonizzazione nasale da *S. aureo* MSA in pazienti diabetici potrebbe essere un fattore di rischio “significativo” per l'infezione da ulcera del piede diabetico. Per la colonizzazione da MRSA, invece i dati raccolti non sono ancora sufficienti a delineare una correlazione. Risulta comunque importante che il soggetto con piede diabetico venga valutato periodicamente in centri specializzati dove si applichino protocolli diagnostico/terapeutici validati, con l'obiettivo di effettuare una corretta diagnosi precoce e, quindi, un trattamento adeguato; l'approccio multidisciplinare è in tali pazienti elemento decisivo di successo terapeutico.