

KLEBSIELLA PNEUMONIAE IPERMUCOSA: UN PATOGENO EMERGENTE?

A. Bielli¹, S. Torri², V. Lepera², C.S. Vismara¹, C.F. Perno¹

¹ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Milano

²Scuola di Specializzazione in Microbiologia e Virologia - Università degli studi di Milano

INTRODUZIONE

Ceppi di *Klebsiella pneumoniae* ipervirulenti, inizialmente riportati nel continente asiatico, si stanno diffondendo a livello globale. Recentemente, sono stati segnalati casi negli Stati Uniti, Canada e Europa (Regno Unito e Francia). Al momento in Italia esiste la segnalazione di un singolo caso.

L'ipervirulenza del microrganismo, dovuta ad un abbondante strato capsulare e ad altri fattori in fase di studio, determina una sindrome invasiva anche in soggetti provenienti dalla comunità, caratterizzata comunemente da sepsi e ascessi epatici. Talvolta il quadro può essere complicato, soprattutto in pazienti con comorbidità quali il diabete, da endoftalmiti, meningiti, osteomieliti e fasciti necrotizzanti.

Questi ceppi sono in genere sensibili a tutti gli antibiotici, tuttavia sono stati segnalati ceppi Multi Drug Resistant (MDR).

Riportiamo la prima segnalazione sistematica di più casi in un singolo ospedale.

METODI

Nel mese di agosto 2018, sono stati valutati quattro pazienti afferenti al nostro nosocomio con sepsi da *K. pneumoniae*, ascessi epatici o addensamenti polmonari.

Campioni di emocolture (BACTEC-BD) e di altri materiali sono stati seminati su Agar sangue e McConkey e incubati a 36°C per 48 ore mediante strumentazione WaspLab (Copan). I ceppi sono stati identificati utilizzando Maldi-Tof (Bruker), e la loro sensibilità agli antibiotici testata con Microscan Walkaway plus (Beckman coulter). Abbiamo valutato l'ipermucoviscosità con la metodica dello String test, definendo come risultato positivo la formazione di un filo vischioso >5 mm da coltura su piastra di Agar sangue.

La caratterizzazione molecolare dei ceppi batterici è in corso di valutazione (sara' presentata al convegno).

RISULTATI

Tre pazienti di origine asiatica (Sri Lanka e Cina) ed una paziente di origine italiana, hanno manifestato un quadro di sepsi. Tre pazienti presentavano ascessi epatici, un paziente plurimi addensamenti polmonari. In un paziente, diabetico, il quadro era ulteriormente complicato da endoftalmitide. Tutte le infezioni erano di origine comunitaria.

I ceppi di *K. pneumoniae* isolati dalle emocolture e da campioni addominali (liquido peritoneale e pus da ascesso epatico) o respiratori di tali pazienti sono risultati positivi allo String test. Nonostante i ceppi mostrino un quadro di sensibilità tipico di un ceppo wild-type, i pazienti hanno mostrato una scarsa risposta terapeutica.

CONCLUSIONI

Date le caratteristiche dell'infezione e la somiglianza genetica di questi ceppi con quelli produttori di carbapenemasi, sussiste il rischio di ricombinazione e generazione di un ceppo ipervirulento e resistente. Non esistendo al momento specifici studi circa l'epidemiologia e le modalità di trasmissione di questi microrganismi, è fondamentale la valutazione microbiologica e della clinica del paziente. In attesa di avere maggiori dati scientifici a riguardo è consigliabile adottare tutte le misure preventive e di controllo delle infezioni previste per i microrganismi MDR.