

## **INFEZIONI DELLE VIE URINARIE NEGLI ANNI 2012-2018 NELL'ASL TO5 PIEMONTE**

A. Allocco<sup>1</sup>, M.N. Contarini<sup>1</sup>, C. Allasia<sup>1</sup>, G. Miotto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Patologia Clinica, Microbiologia Unica, ASL TO5, Osp. S.Croce, Moncalieri*

### **INTRODUZIONE**

Le infezioni delle vie urinarie (IVU) sono tra le patologie infettive più frequenti sia in ambito comunitario che ospedaliero. Lo studio è stato condotto sui dati dall'anno 2012 al primo semestre 2018, al fine di avere indicazioni sulla frequenza di urocolture nella nostra Asl, da campioni di pazienti ricoverati e esterni. L'ASL TO5 comprende 3 presidi ospedalieri (Carmagnola, Chieri e Moncalieri) e i territori afferenti ai nosocomi.

### **METODI**

Le urocolture sono state seminate su terreno cromogeno CPSE (BioMerieux) e le colture positive sono state analizzate con sistema automatico MicroScan (Beckman Coulter).

### **RISULTATI**

Negli anni analizzati si è assistito ad una diminuzione delle richieste, passando da 34487 campioni nel 2012 a 33131 nel 2013, 26730 nel 2014, 23769 nel 2015, 23234 nel 2016, 22697 nel 2017 mentre sono 14193 nel primo semestre 2018. La percentuale più alta è data dai campioni esterni con percentuali di 90% nel 2012 e nel 2013, dell'88% nel 2014, dell'89% nel 2015, 88% nel 2016, dell'87% nel 2017 e nel 2018. Gli interni oscillano tra il 9 e il 10%. Valutando la percentuale dei risultati si evince un aumento dei campioni positivi sul totale delle urocolture sia per gli esterni che per interni e DEA. I dati passano dal 13% nel 2012 al 29% nel 2017 per gli esterni, dal 22 al 46% negli interni e dal 13 al 49% nel DEA. Parimenti la flora mista passa dal 29% nel 2012 al 21% nel 2017 per gli esterni, dal 22 al 7% negli interni e dal 33 al 12% nel DEA. La percentuale di campioni negativi passa dal 58 al 54% negli esterni, dal 56 al 47% negli interni e dal 54 al 39% nel DEA.

### **CONCLUSIONI**

Il primo dato evidenzia una maggiore appropriatezza delle richieste sia tra i MMG e PLS che nei reparti. La maggiore diminuzione dei campioni negativi in DEA può essere dovuta ad una maggiore consapevolezza nello specifico reparto o a un aumento di urocolture francamente positive a causa del maggiore afflusso di pazienti anziani. Per gli esterni, tuttavia, il numero di campioni negativi è ancora troppo alto: ciò indica che l'urocoltura è utilizzata come esame senza una precisa diagnosi clinica ed è richiesta in assenza di sintomatologia. Il valore della flora mista negli interni è significativo poiché indica che anche in ospedale non c'è la sufficiente attenzione alla fase preanalitica del prelievo con un costo sia in termini economici sia in termini di risposta efficace da parte del laboratorio. Benché si sia assistito a un miglioramento dei risultati, frutto di un costante confronto con i clinici, sarà necessaria una attenta rivalutazione della fase pre analitica nei reparti e un coinvolgimento dei MMG per la preparazione del paziente afferente al laboratorio. Inoltre occorre una maggiore valutazione nella prescrizione di questo esame.