

DIAGNOSI RAPIDA DI SEPSI: L'ESPERIENZA DELLA UOC DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA PO COTUGNO-AORN DEI COLLI- NAPOLI

M. Setaro¹, V. Maddaloni¹, C. Tiberio¹, G. Ruocco¹, E. Mallardo¹, N. Cuomo¹, E. Falco¹, M. Bernardo¹, M. Grimaldi¹, A. Raddi¹, L. Atripaldi¹

¹UOC Microbiologia e Virologia, AORN dei Colli, Napoli

INTRODUZIONE

La sepsi è una delle cause di morte più diffuse nel mondo, si stima che approssimativamente muoiano ogni giorno per sepsi circa 20.000 persone, 18 milioni di nuovi casi l'anno (cinque volte superiore all'ictus e dieci volte superiore all'infarto). Dalla "SurvivingSepsisCampaign" (SSC) sono emersi alcuni punti essenziali tra cui: 1) Immediata diagnosi e intervento per i pazienti con sospetta o conclamata sepsi 2) Somministrazione di antibiotici per via endovenosa entro 1 ora dalla diagnosi di sepsi o shock settico. Scopo di questo lavoro è riportare l'esperienza dell'UOC Microbiologia e Virologia del PO Cotugno -Napoli in relazione alle ultime linee guida che, considerano sempre più necessario l'utilizzo delle più moderne tecniche di biologia molecolare, al fine di diminuire drasticamente i tempi di rilevazione di sepsi e, di conseguenza, la possibilità di intervenire tempestivamente con terapie mirate in modo da migliorare la prognosi del paziente.

METODI

Nel laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'AO di Colli dal giugno 2016 al 31/08/2018 abbiamo analizzato, con la metodica di biologia molecolare FilmArray Blood Culture Identification Panel (BCID), 294 flaconi di emocoltura positivi allo sviluppo in sistema BD BACTEC FXI provenienti da pazienti ricoverati in diversi reparti dei 3 presidi Ospedalieri dell'AORN dei Colli (P.O. Cotugno,P.O. Monaldi , P.O. CTO) ed in alcuni casi anche da pazienti ricoverati in Aziende esterne.

RISULTATI

Nel laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'AO di Colli all'esame emoculturale viene affiancato, in caso di positività di crescita, l'indagine di biologia molecolare FilmArray Blood Culture Identification Panel (BCID), pannello di identificazione da emocoltura positiva che consente un rilevamento rapido e accurato dei patogeni e di alcuni geni di resistenza agli antibiotici associati alle infezioni del flusso sanguigno. Dal momento in cui il clinico ne fa richiesta, infatti, è possibile effettuare una diagnosi di sepsi entro poco più di un'ora. Nei 294 flaconi positivi, analizzati,il pannello molecolare ci ha permesso di identificare rapidamente il patogeno responsabile nel 100% dei casi. Abbiamo inoltre verificato che tutti i casi negativi all'analisi molecolare si riferivano a patogeni non compresi nel pannello.

CONCLUSIONI

Le linee guida della SSC indicano che la terapia antibiotica ad ampio spettro fornita immediatamente al paziente dev'essere trasformata in terapia mirata nel più breve tempo possibile. In ciascuno dei casi esaminati siamo stati in grado di fornire al clinico una precisa indicazione per la terapia entro due/tre ore dalla positivizzazione della bottiglia da coltura. Abbiamo quindi avuto un ottimo riscontro dai clinici in quanto ciò ha permesso di migliorare la prognosi dei pazienti con sepsi e shock settico afferenti alla nostra struttura.