



associazione
microbiologi
clinici italiani

**XLVIII
CONGRESSO
NAZIONALE
AMCLI**

2019



9-12 NOVEMBRE 2019
PALACONGRESSI RIMINI

COLONIZZAZIONI E INFEZIONI: QUALE TERAPIA?

Dalla sorveglianza
microbiologica alla
gestione clinica del
paziente in RSA

Luca Vaccaro

RSA: peculiarità

- Strutture extra-ospedaliere per anziani disabili, prevalentemente non autosufficienti, con necessità di trattamenti continui e persistenti a fronte di un alto grado di comorbidità
- Provenienza: domicilio o ospedale
- Eterogeneità



Elevata prevalenza delle infezioni in RSA

- Potenziale serbatoio di organismi multiresistenti (multidrug-resistant organisms, MDRO).
 - Il tasso di colonizzazione da MDRO nei residenti delle RSA italiane risulta più alto rispetto a quanto osservato in altri Paesi europei.
-
- ☐ Fattori riferibili all'ospite
 - ☐ Fattori riferibili all'ambiente
 - ☐ Fattori riferibili all'organizzazione dei servizi

Protocolli di gestione del rischio infettivo

- definire e standardizzare le modalità di prevenzione, individuazione e trattamento delle infezioni che si manifestano in RSA e, a fronte della diagnosi in un paziente di una malattia infettiva ad alto grado di contagiosità e/o causata da germe multiresistente, le misure precauzionali da porre tempestivamente in atto per impedire la trasmissione dell'infezione.
- precauzioni standard, precauzioni specifiche, prevenzione vaccinale
- ampio spazio al tema della prevenzione, difficile reperire in letteratura linee guida che possano essere calate nel contesto operativo delle RSA rispetto alle scelte terapeutiche.

Protocolli di gestione del rischio infettivo

- Raccolta differenziata dei rifiuti sanitari
- Notifica malattie infettive
- Igiene delle mani
- Prevenzione e controllo della legionellosi
- Diagnosi terapia e profilassi della scabbia
- Diagnosi terapia e profilassi della salmonellosi e febbre tifoide
- Profilassi per *Clostridium difficile*
- Controllo delle infezioni
- Vaccino antinfluenzale
- ...



SIMERSA

Società Italiana dei Medici in RSA

Gruppo di lavoro su infezioni e
antibiotico-resistenza

Indagine su modalità di diagnosi e
trattamento delle infezioni in RSA

Raccolta dati su trattamento IVU e
survey

Emersi elementi potenzialmente utili
ai fini della sorveglianza degli MDRO
nel setting delle Long-Term Care
Facilities italiane (LCTF), e della
promozione in esse di un corretto
uso degli antibiotici.

...2017



□ STEP 1

- 6 RSA della Provincia di Pavia
- 38 anziani tra i 68 e 99 anni, 33 donne 5 uomini
- Studio su base clinica, raccolta dati su infezioni

...2017

❑ 1 QUESTIONARIO PER PAZIENTE

- Dati anamnestici – diabete, IRC, IVU pregresse, incontinenza, CV, demenza, livello di dipendenza nelle ADL
- Clinica (segni e sintomi)
- Modalità di raccolta del campione
- Diagnostica: stick urinario, esame chimico-fisico, urinocoltura e antibiogramma, emocromo FR
- Terapia (empirica/mirata) e valutazione degli esiti

...2017

□ DATI ANAMNESTICI

- durata media del ricovero al momento dello studio 3,5 anni (intervallo pochi mesi - 10 anni)
- 25% diabete mellito
- 25% insufficienza renale cronica
- 80% demenza
- 90% incontinenza urinaria, 47% catetere vescicale
- Barthel Index medio 14/100
- (dipendenza grave)

...2017

☐ SEGNI E SINTOMI

- Disuria e febbre 40%
- Urine maleodoranti 42%

☐ RACCOLTA DEL CAMPIONE (78%)

- Cateterismo estemporaneo (62% dei pz non permanentemente cateterizzati, con basso livello cognitivo e elevata dipendenza)
- Diretta (alto livello cognitivo, dipendenza moderata, continenza)

...2017



□ URINOCOLTURE

- 90% positive
- *P. mirabilis*, *E. coli*,
P. aeruginosa, *E. faecalis*, *K. pneumoniae*, *P. stuartii*,
Enterobacter spp
- di questi il 70% sottoposti a terapia mirata

...2017

□ ANTIBIOTICO-RESISTENZA

- Levofloxacin, ampicillin (80-90%)
- Ciprofloxacin, cephalosporins, amoxicillin-clavulanate, fosfomicin, nitrofurantoin, trimethoprim-sulfamethoxazole (40-70%)
- Piperacillin-tazobactam, carbapenems, tigecycline, colistin, amikacin, gentamicin (< 20%)

considerazioni...

- ☐ Numero elevato di comorbidità
- ☐ Incontinenza urinaria
- ☐ basso livello cognitivo, elevato grado di dipendenza
- ☐ catetere vescicale a permanenza
- ☐ cateterismo estemporaneo
- ☐ indagini colturali
- ☐ terapia empirica - terapia mirata

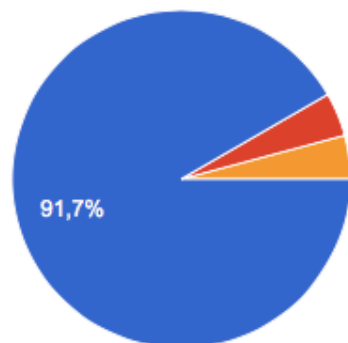


...2019

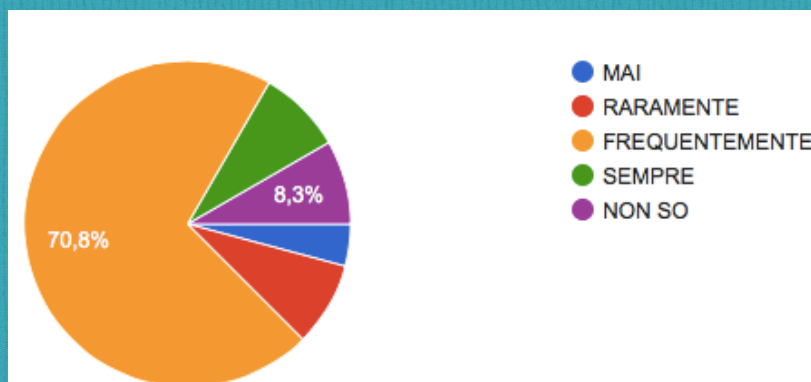
□ STEP 2

- Survey sulla gestione clinica delle infezioni in RSA
- Indagine su alcune criticità
- Questionario on-line, anonimo e rapido
- 1 questionario per medico

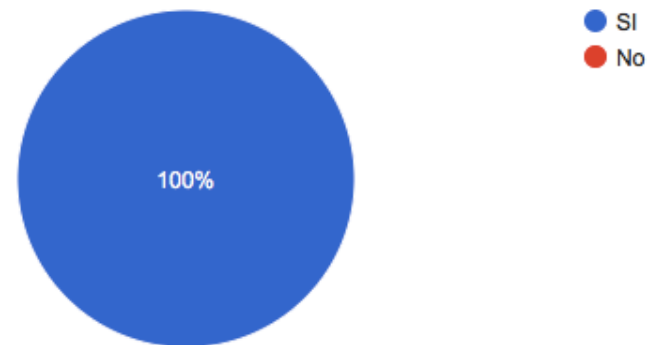
- Nella tua struttura esistono protocolli per la gestione del rischio infettivo?



- Sei in grado di applicarli nella tua pratica clinica?

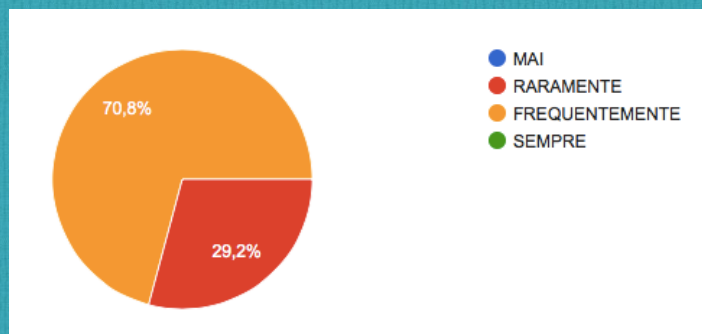


- Ti piacerebbe poter condividere o unificare i protocolli di gestione del rischio infettivo, linee guida e/o prontuario farmaceutico con altri medici di RSA?

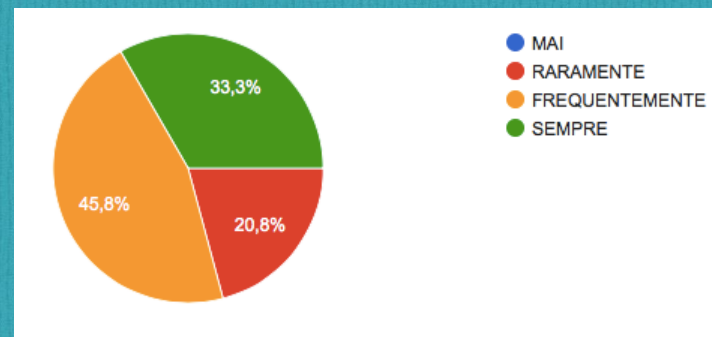


Quando prescrivi un antibiotico in maniera empirica lo fai:

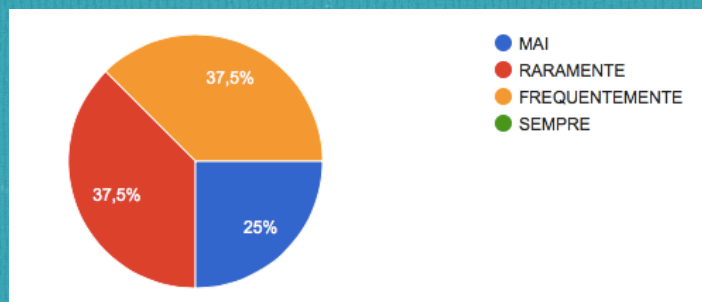
- Seguendo linee guida



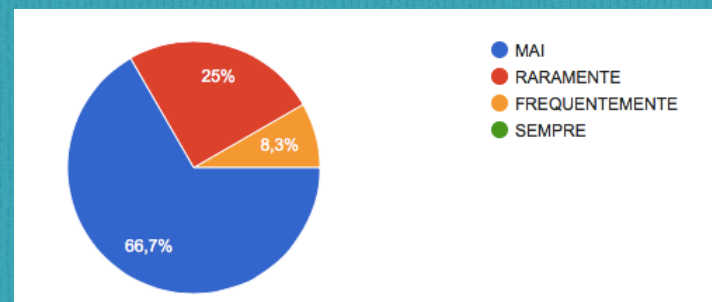
- Solamente in risposta a segni e sintomi



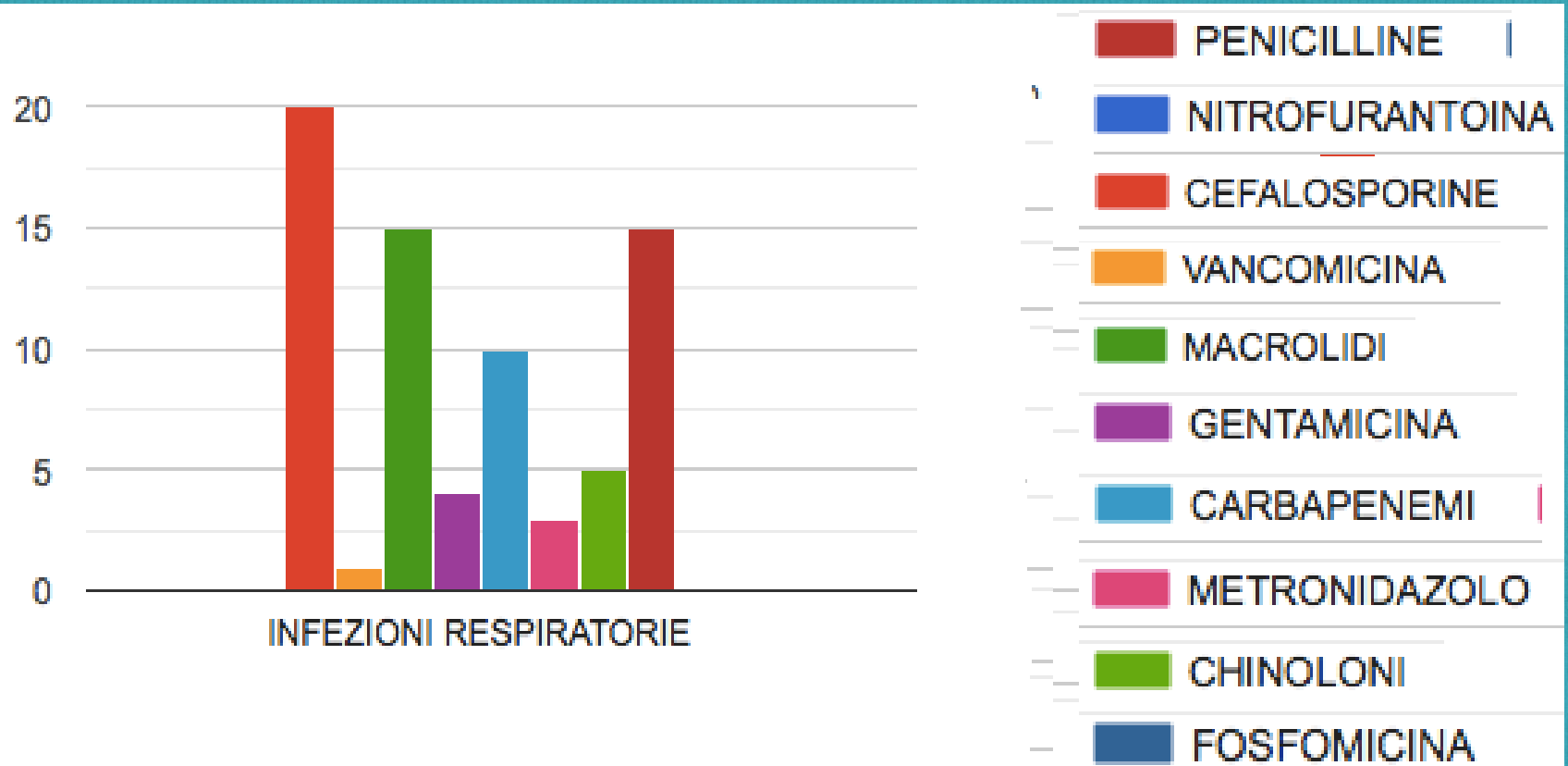
- A scopo preventivo per lo stato di rischio del paziente



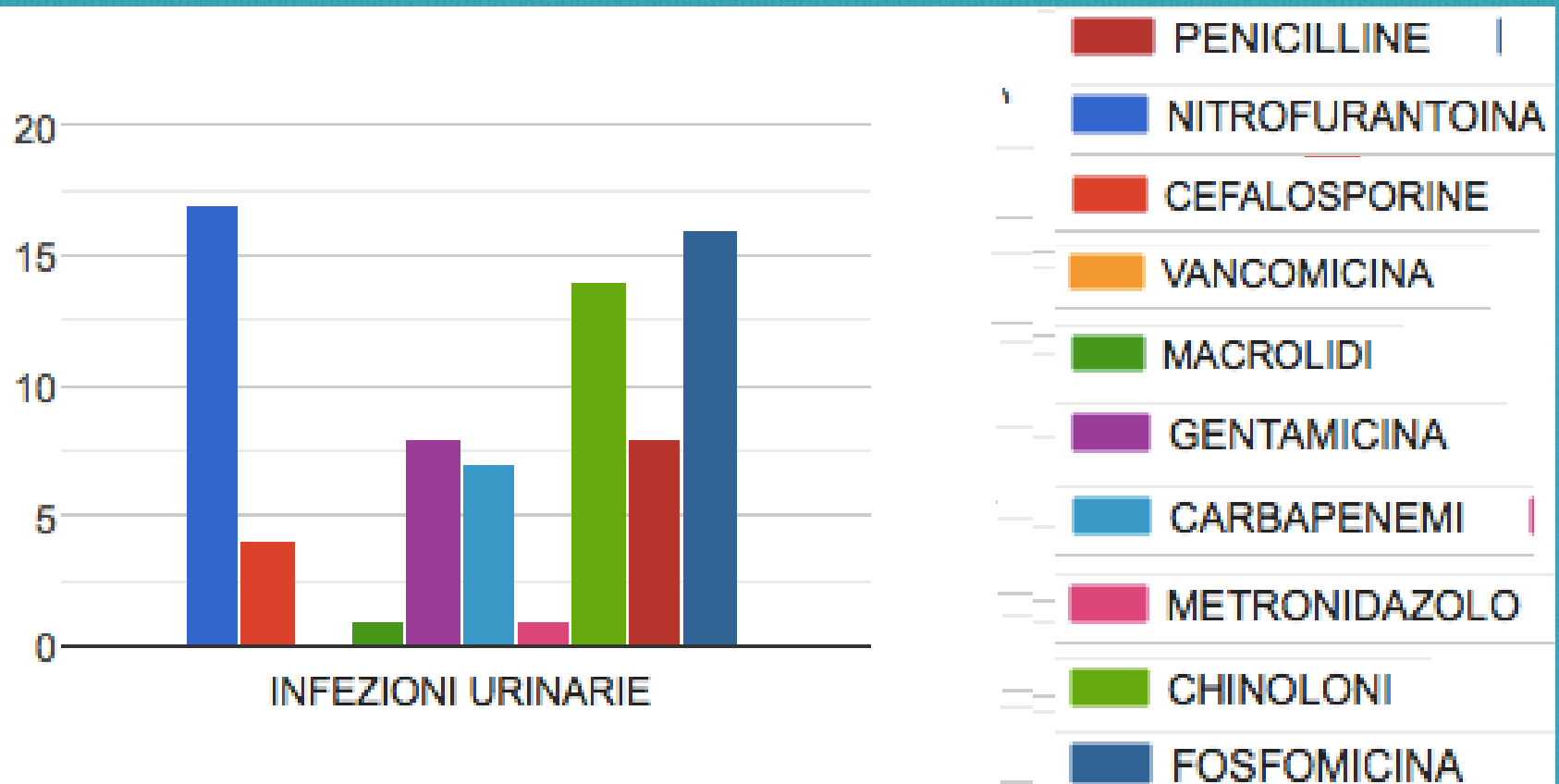
- Su richiesta/insistenza dei famigliari



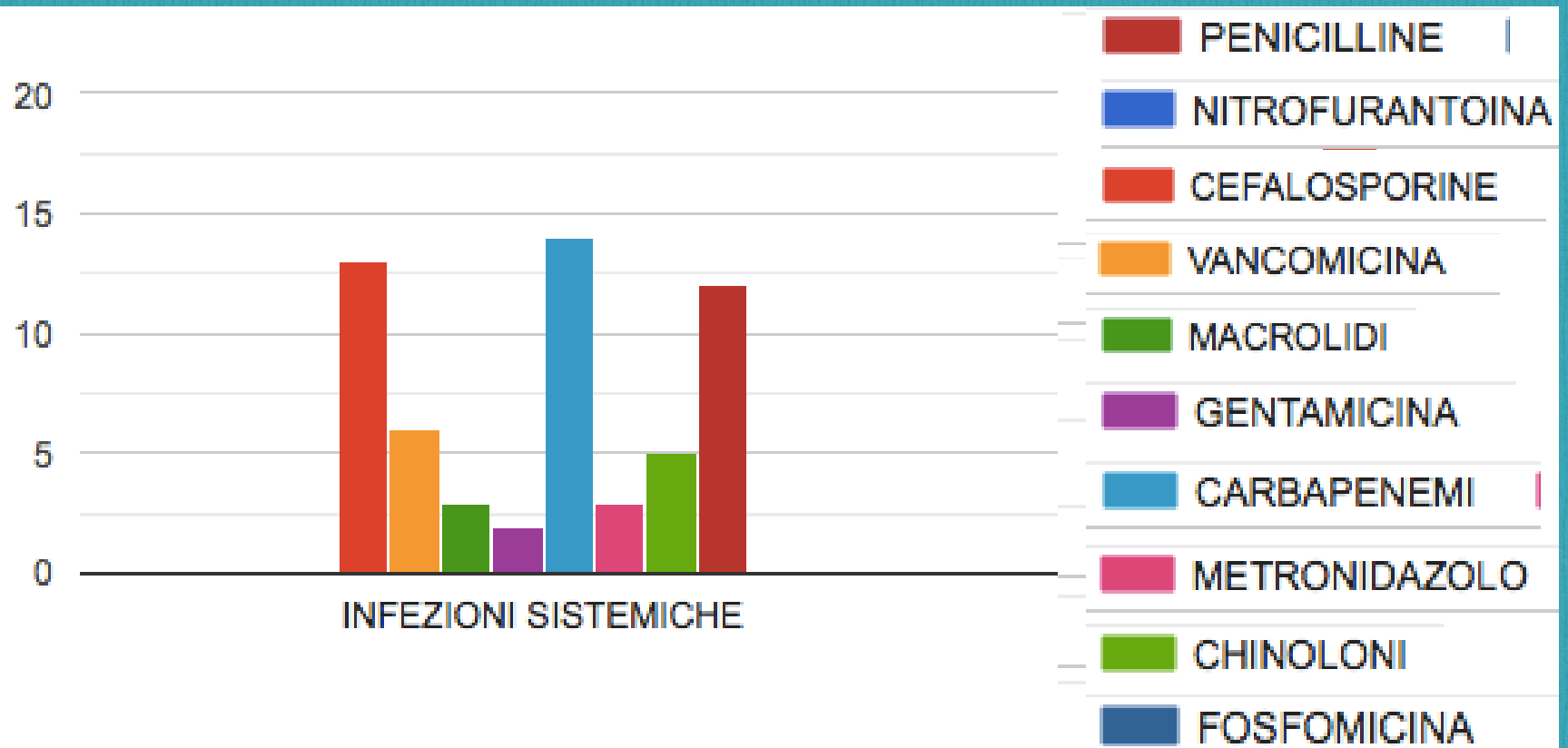
Di fronte alle seguenti categorie di infezioni, quali antibiotici utilizzi più di frequente?



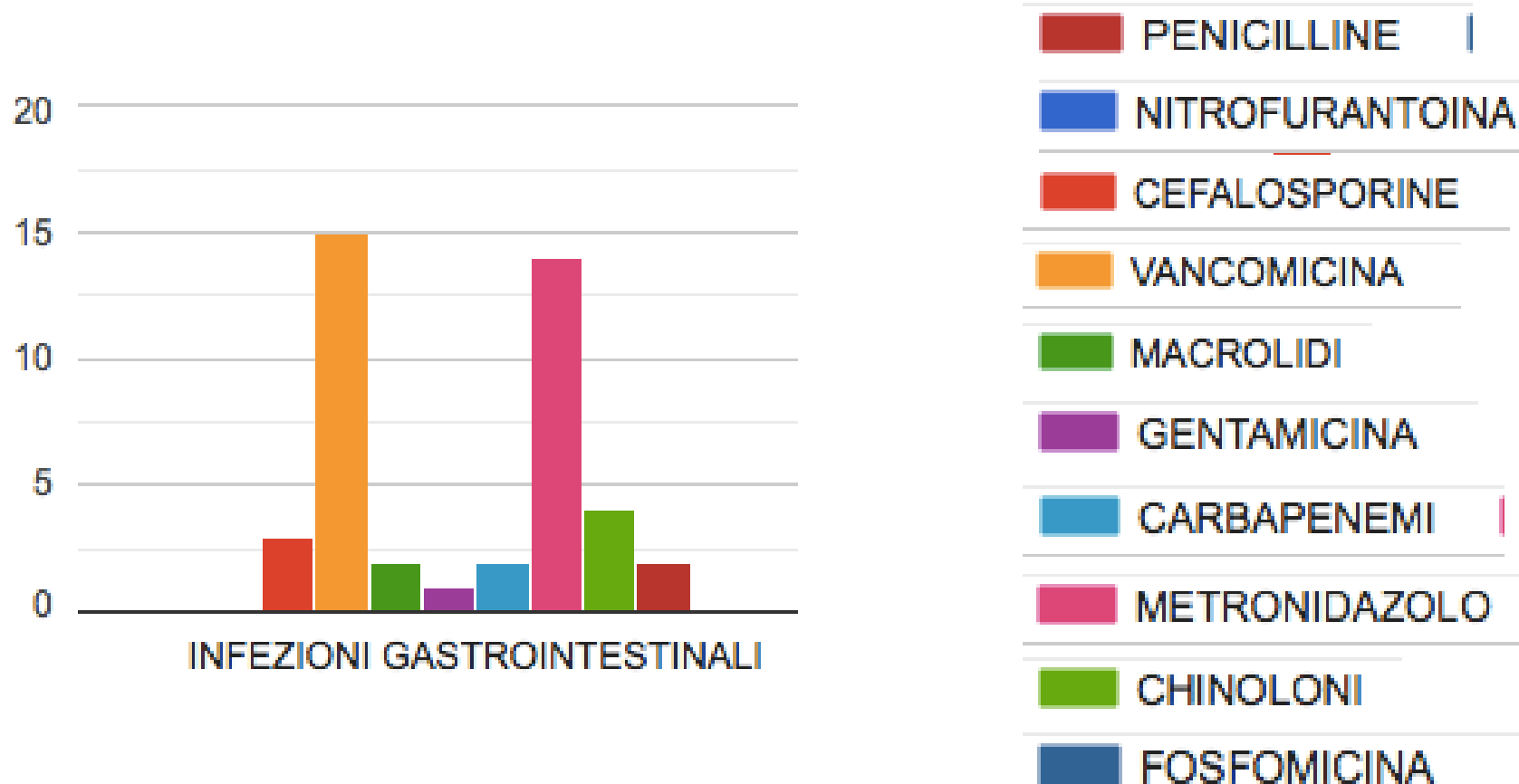
Di fronte alle seguenti categorie di infezioni, quali antibiotici utilizzi più di frequente?



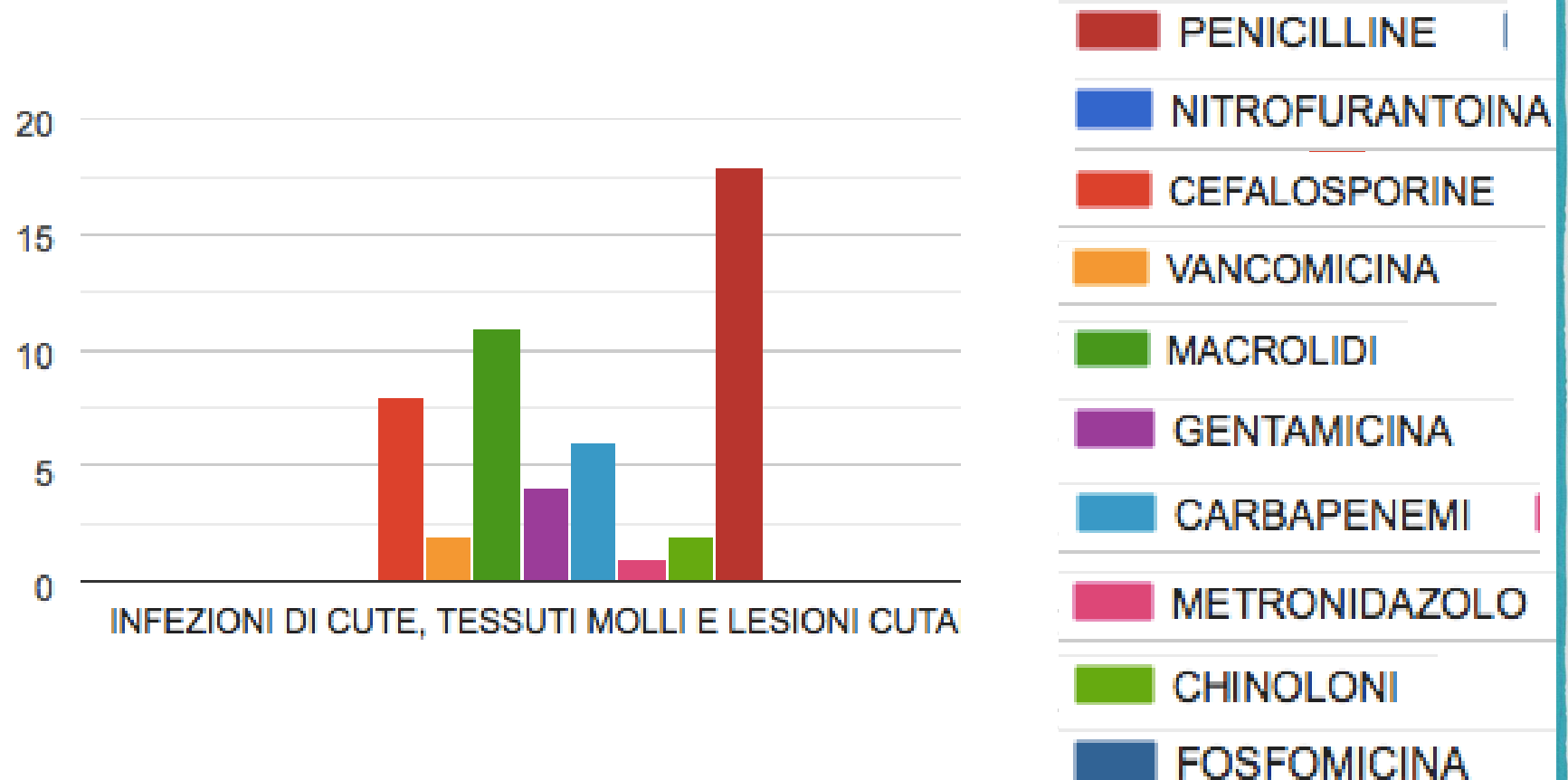
Di fronte alle seguenti categorie di infezioni, quali antibiotici utilizzi più di frequente?



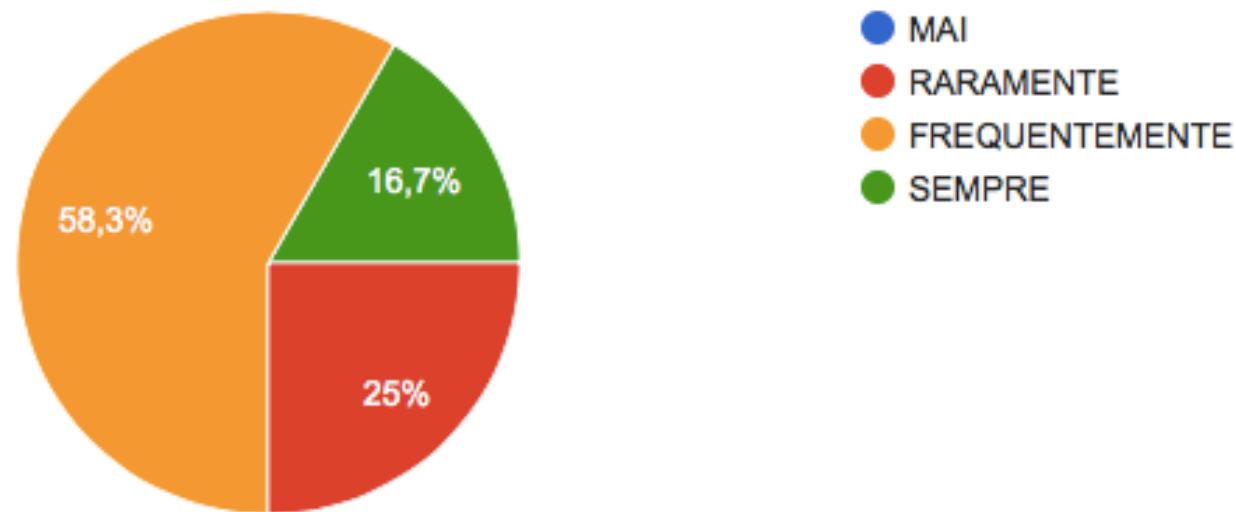
Di fronte alle seguenti categorie di infezioni, quali antibiotici utilizzi più di frequente?



Di fronte alle seguenti categorie di infezioni, quali antibiotici utilizzi più di frequente?

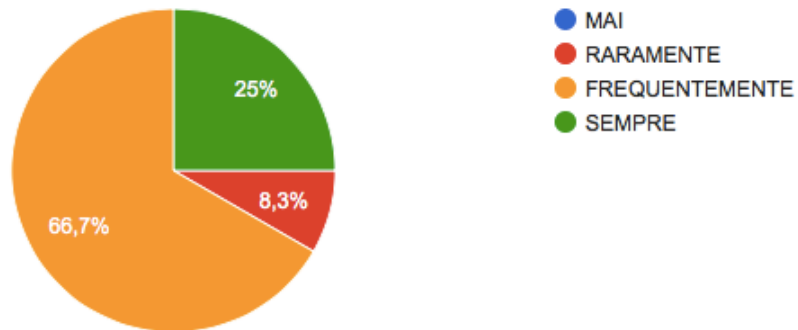


Esegui indagini colturali in un paziente in cui sospetti un'infezione?

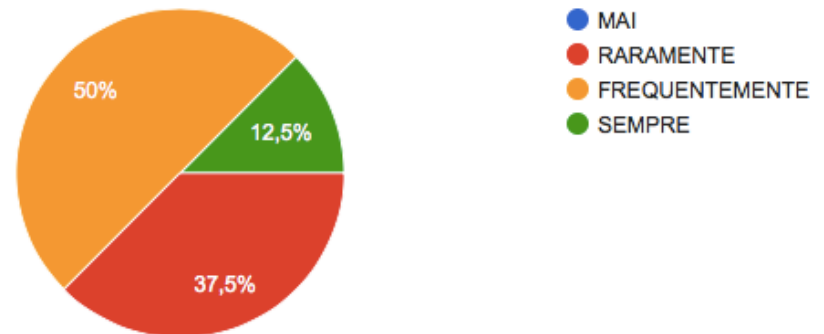


Su quali campioni biologici esegui gli esami colturali?

□ URINA

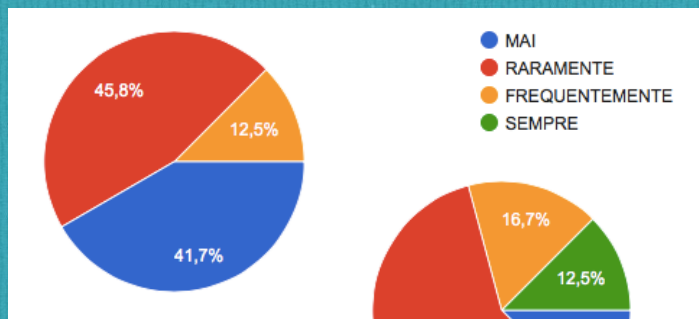


□ FECCI

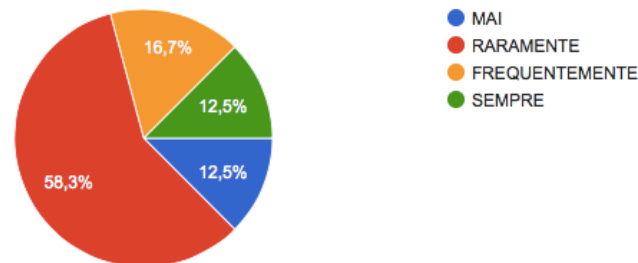


Su quali campioni biologici esegui gli esami colturali?

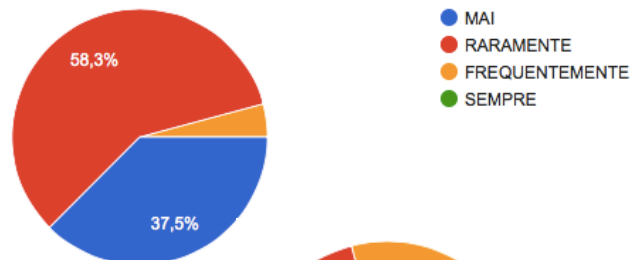
☐ ESPETTORATO



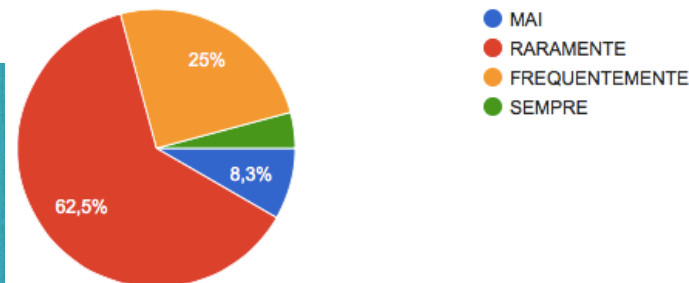
☐ TAMPONE VAGINALE



☐ TAMPONE RETTALE

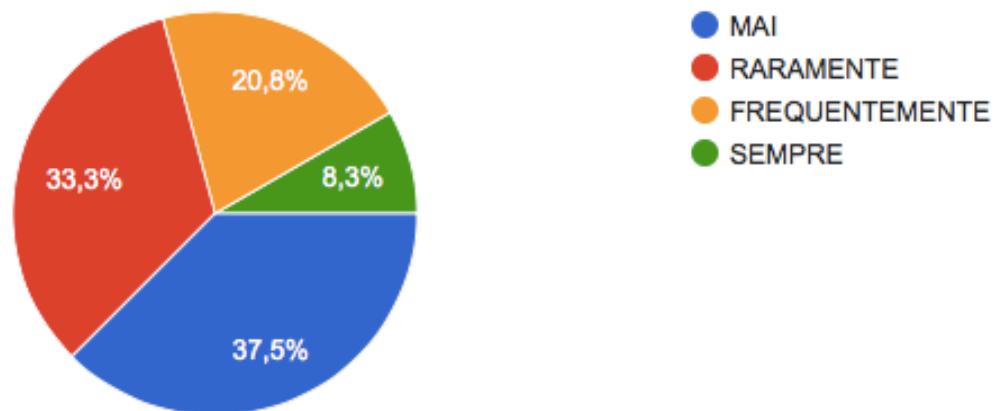


☐ TAMPONE DI LESIONE CUTANEA

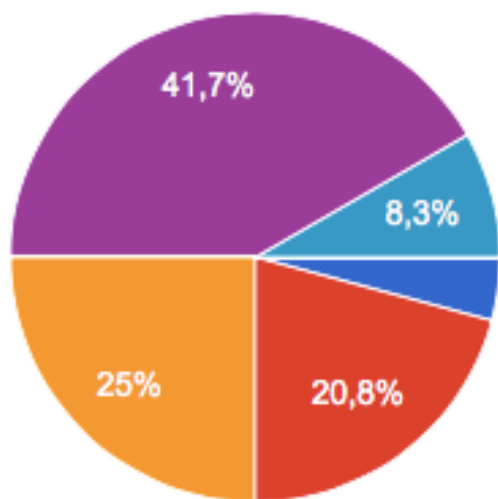


Su quali campioni biologici esegui gli esami colturali?

☐ SANGUE (EMOCOLTURA)

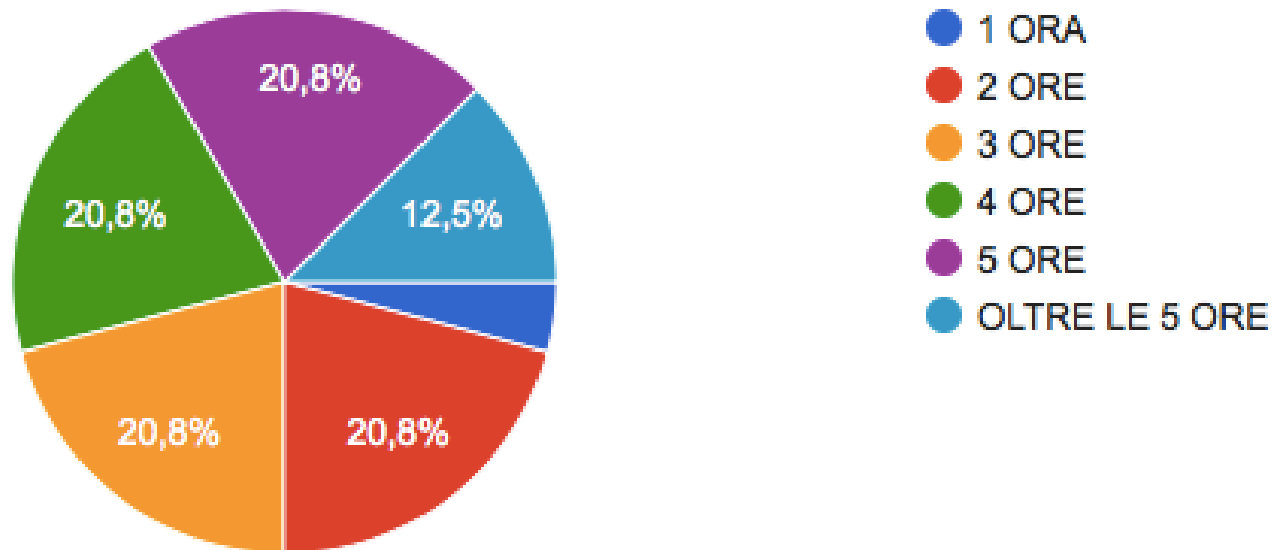


Con quale frequenza settimanale puoi fare ricorso al tuo laboratorio analisi di riferimento?

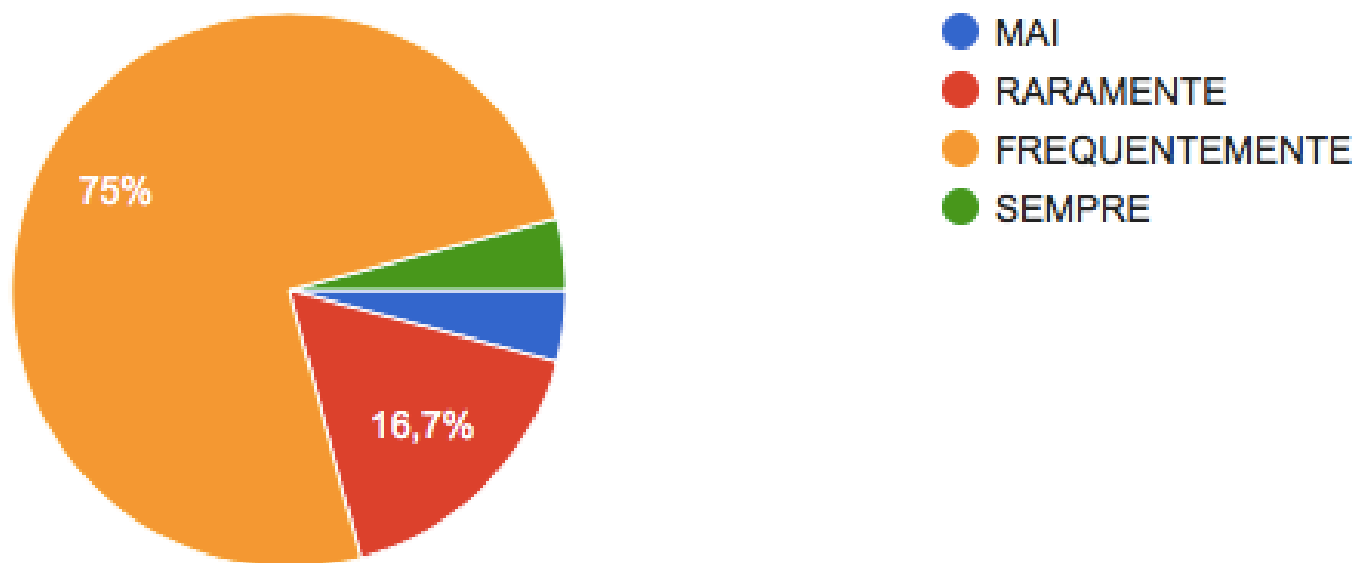


- UN GIORNO A SETTIMANA
- DUE GIORNI A SETTIMANA
- TRE GIORNI A SETTIMANA
- QUATTRO GIORNI A SETTIMANA
- CINQUE GIORNI A SETTIMANA
- SEI GIORNI A SETTIMANA
- OGNI GIORNO

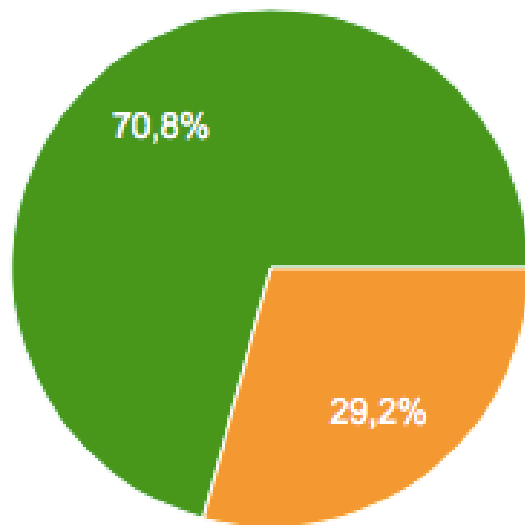
Quanto è lungo mediamente il periodo di intercorrente tra il momento del prelievo e la processazione in laboratorio?



Scommetteresti sul fatto che nella tua struttura le raccolte dei campioni siano eseguite in maniera corretta evitando il più possibile contaminazioni?



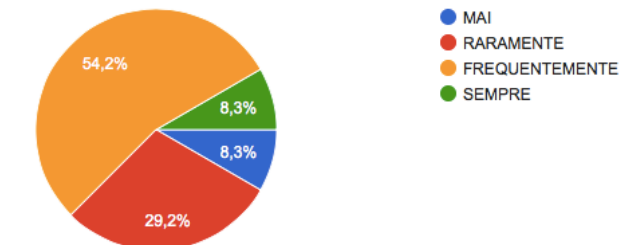
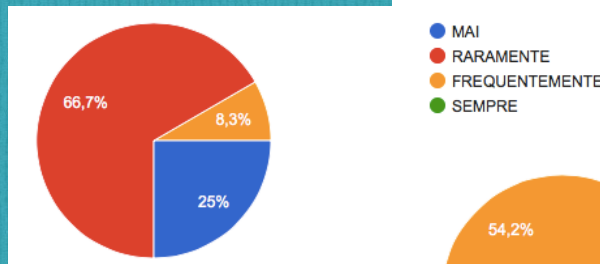
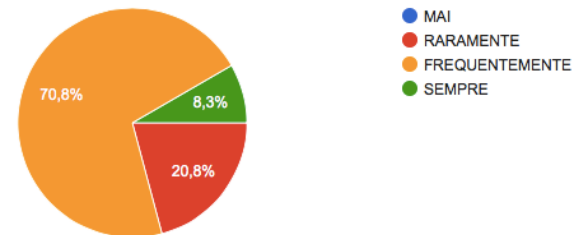
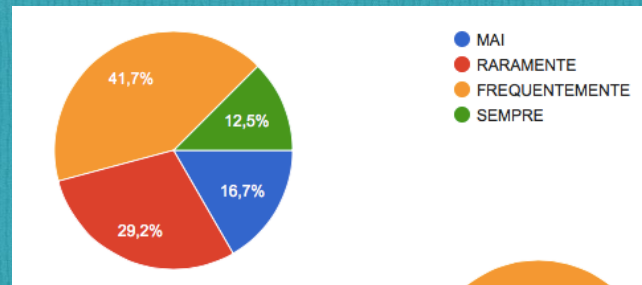
Esegui terapia mirata se disponibile un antibiogramma?



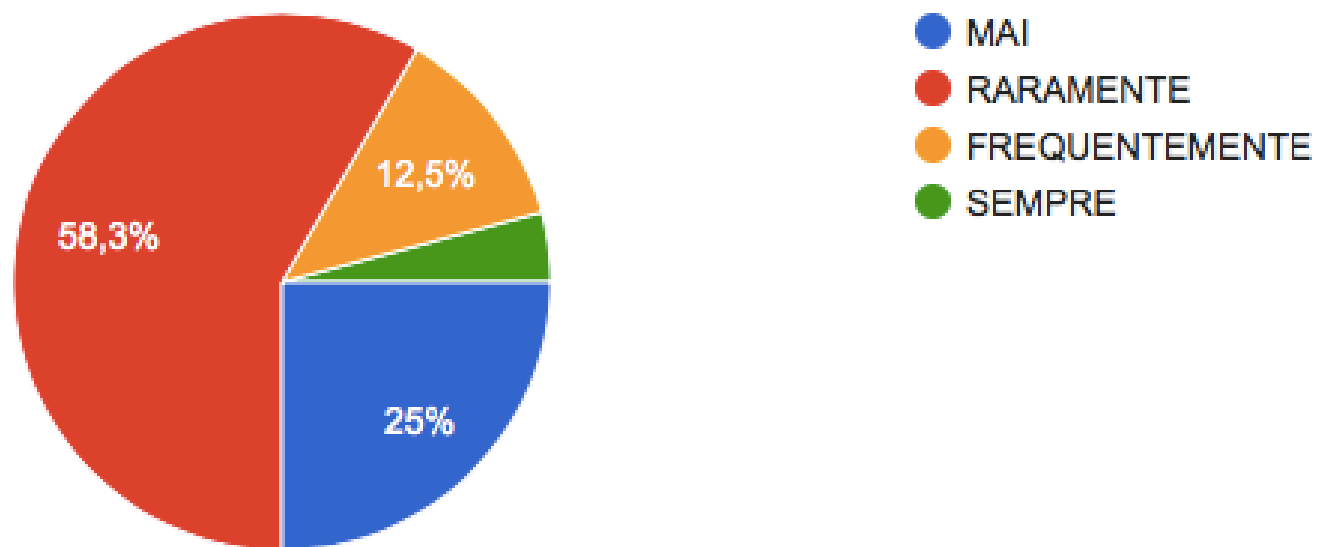
- MAI
- RARAMENTE
- FREQUENTEMENTE
- SEMPRE

Se non effettui la terapia mirata avendo a disposizione un antibiogramma, è a causa di:

- ☐ Remissione spontanea in attesa dell'esito colturale
- ☐ Remissione con la sola terapia empirica
- ☐ Indisponibilità dell'antibiotico in struttura
- ☐ Multiresistenza



Esegui indagini culturali di controllo post-terapia?



...considerazioni

- Disponibilità a condividere linee guida e protocolli
- Prevalente ricorso a terapia empirica
- Scarso utilizzo di linee guida?
- Correttezza delle indicazioni terapeutiche?
- Indagini colturali: quando e perché? Campioni biologici e modalità di raccolta
- Disponibilità del laboratorio, frequenza giornaliera e tempistiche di prelievo e consegna
- Terapia mirata e peso delle multiresistenze



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE