ID: 10025

**ANTIBIOTICO RESISTENZA IN NEISSERIA GONORRHOEAE E MYCOPLASMA GENITALIUM**

P. Stefanelli [1]

[1]*Dip. di Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate, Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia*

INTRODUZIONE

La sorveglianza dell'antibiotico resistenza in gonococco nasce dall'esigenza di monitorare la diffusione di ceppi resistenti e soprattutto di quelli resistenti a più classi di antibiotici. Dal 2003 è stato avviato presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) uno studio in collaborazione con centri Clinico/Universitari e Ospedalieri italiani per il monitoraggio dell'antibiotico resistenza in gonococco, raccogliendo ceppi e dati clinico-epidemiologici dei pazienti, con lo scopo di evidenziare la prevalenza e i trends di ceppi resistenti emergenti nel Paese. I ceppi vengono analizzati presso l'ISS per determinare la sensibilità agli antibiotici e per l'identificazione di cloni emergenti attraverso l'NG-MAST (Neisseria gonorrhoeae multiantigen sequence typing).

Negli ultimi dieci anni, l'infezione da Mycoplasma genitalium, infezione sessualmente trasmissibile considerata emergente, è causa di patologie urogenitali persistenti negli uomini e di cerviciti nelle donne.

METODI:

I ceppi di gonococco vengono esaminati utilizzando E-test e MIC TEST STRIP. I breakpoints per la sensibilità a ciprofloxacina, azitromicina, cefixime, ceftriaxone e spectinomicina sono quelli indicati da EUCAST (vers. 5.0, 2015). La produzione di beta-lattamasi viene determinata con il test cromogeno Nitrocefin. L'analisi molecolare viene eseguita sui geni porB e tbpB per definire il Sequence Type (ST).

RISULTATI:

Dal 2013 al 2015, 754 casi di gonococco sono stati segnalati all'ISS. Il 95% in maschi (età media 34.5 anni) e il 63.7% in omosessuali. L'85% dei soggetti infetti erano di nazionalità italiana. L'81.5% erano infezioni urogenitali; il 14% dei soggetti erano coinfettati con HIV e il 12% con altre infezioni sessualmente trasmissibili. La resistenza all'azitromicina è aumentata dal 4.6% nel 2013 al 7% nel 2015. La resistenza al cefixime si è, invece, azzerata nel 2015. Rimane costantemente elevata la resistenza alla ciprofloxacina, circa il 60% come media del periodo. I ceppi di gonococco produttori di beta-lattamasi sono aumentati dal 5.6% del 2013 al 10% del 2015. Nel 2013 sono stati isolati 3 ceppi di gonococco resistenti a ciprofloxacina, azitromicina e cefixime. Le analisi molecolari eseguite su 286 ceppi hanno evidenziato 114 STs; 12 dei 114 sono maggiormente rappresentati. La resistenza a macrolidi e chinolonici è ampiamente documentata in letteratura per M. genitalium.

CONCLUSIONI:

In Italia, la situazione della sensibilità agli antibiotici in gonococco risulta in parte sovrapponibile a quella descritta in altri Paesi Europei ma esistono anche delle peculiarità quali, ad esempio, l'elevata percentuale di ceppi resistenti alla ciprofloxacina, l'aumento dei ceppi beta-lattamasi produttori, una elevata etereogenicità genetica. Il monitoraggio dei patterns di resistenza per N. gonorrhea e per M. genitalium è essenziale per una corretta terapia antibiotica che limiti la diffusione delle infezioni e la selezione di ceppi resistenti.