

Attività di monitoraggio e contenimento delle ICA sottese da microrganismi multiresistenti

D'Avino A.¹; Benedetti P.²; Brandimarte G.¹; Distefano F.A.³; Grande D.⁴; Mazzocchetti S.⁵; Paciacconi E.⁵; Schiattarella A.⁶; Theriault M.C.⁵; Dionisi P.⁵; Nasi G.²

¹UOC Medicina Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

²Direzione Sanitaria Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

³Servizio di Psicologia Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

⁴Servizio di Farmacia Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

⁵UOC Rianimazione e Terapia Intensiva Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

⁶ UOC di Laboratorio Analisi e Patologia Clinica Ospedale Cristo Re Roma - Gruppo Giomi;

Parole chiave: Infection Control, Microrganismi Alert, Stewardship

Introduzione

In considerazione dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2 è stato effettuato uno stretto monitoraggio sui pazienti e sugli operatori sanitari implementando le buone pratiche e i protocolli di gestione per la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili, introducendo a questo scopo norme più restrittive ed efficaci.

Invero i dati di letteratura hanno rilevato un aumento della prevalenza delle infezioni sottese da germi MDR nei reparti di degenza COVID-19 pertanto presso l'Ospedale Cristo Re, si è mantenuto lo screening di sorveglianza per le colonizzazioni con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo.

Materiali e Metodi

La nostra analisi è volta a confrontare le prevalenze dei germi MDR isolati nei reparti nel corso del 2020 con le stesse registrate prima della pandemia in un Ospedale di supporto, che ha accolto pazienti affetti da Sars-Cov-2 solo da novembre 2020 ad Aprile 2021, e che ha implementato i protocolli di sorveglianza attraverso i seguenti interventi:

- Revisione del PAICA con inserimento di obiettivi specifici
- Costituzione di una *task force* multidisciplinare per la Stewardship e per l'infection control
- Potenziamento delle misure di sicurezza in termini di utilizzo di DPI e di corretta igiene delle mani
- Campagna di sensibilizzazione ed implemento delle procedure per la gestione degli accessi venosi centrali con l'introduzione di bundle
- Incontri formativi per il personale
- Estensione dello screening universale per la colonizzazione da MDR all'ingresso a tutti i pazienti ricoverati in degenza medica.

Risultati

Nel 2020 abbiamo registrato una riduzione del 28% della prevalenza degli MDR: 5.45 casi/1000 giornate di degenza (dg) vs 7.61 del 2019.

Gli stafilococchi coagulasi negativi si confermano i microrganismi più isolati (15.2 casi/1000gd), tuttavia in flessione del 22% rispetto all'anno precedente. Registra un -14% anche l'Acinetobacter MDR con una prevalenza di 6.1 casi/1000gd. Ridotti del 50% invece, gli isolamenti da Enterococco VRE, con una prevalenza residua di 2.6 casi/1000gd. Seguono la stessa direzione la KPC (-19,7%, 6.1 casi/1000gd) e Staphylococcus aureus MRSA (-49.1%, 6 casi/1000gd). Stabile invece l'Escherichia coli ESBL+ (-7.4%, 8.4 casi/1000gd), la Klebsiella KPC (-5%, 3.8 casi/1000gd) ed il Clostridium difficile (1.7 casi/1000 gd come nel 2019).

Infine non abbiamo registrato casi nel 2020 di E.coli, Proteus ed Enterobacter resistenti ai carbapenemici, oltre a ceppi di Stafilococco resistenti alla vancomicina (VISA o H-VISA), presenti nei report del 2019. Questi risultati hanno determinato inoltre una riduzione dell'utilizzo di alcune classi di antibiotici in termini di DDD/1000 giornate di degenza, come i chinolonici, (12.01 DDD/1000 gd per la ciprofloxacina e 9.67 DDD/1000 gd per la levofloxacina, -50,7% rispetto al 2019), e i carbapenemici (46.7 DDD/1000 gd, vs 60.5 DDD/1000 gd). Più che raddoppiato risulta invece il consumo di gel idroalcolico (11.75 lt/1000 gd nel 2019, 23.1 lt/1000 gd nel 2020).

La significativa riduzione degli isolamenti alert che abbiamo osservato nel 2020 rappresenta il successo dell'implementazione delle misure di sicurezza in termini di utilizzo di DPI e di corretta igiene delle mani; tali misure, necessarie per l'emergenza pandemica, hanno determinato, la riduzione della prevalenza delle infezioni ospedaliere soprattutto nei reparti non coinvolti nella gestione di pazienti Covid positivi.