

## ANALISI PRELIMINARE DEI DATI SULLA RICERCA DI *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* PRESSO UN OSPEDALE VERONESE.

Marcello Simonini<sup>1</sup>, Katia Bassani<sup>2</sup>, Marco Luciano<sup>3</sup>, Stefano Tardivo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Università degli Studi di Verona; <sup>2</sup>Direzione Medica Ospedaliera – Ospedale “Mater Salutaris” Legnago; <sup>3</sup>Direttore Medico di Presidio – Ospedale “Mater Salutaris” Legnago; <sup>4</sup>Direttore Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Università degli Studi di Verona

### INTRODUZIONE

*Clostridium difficile* (CD) è un bacillo anaerobio, gram-positivo, sporigeno, tossigeno, a trasmissione oro-fecale, in grado di colonizzare il tratto intestinale dell'uomo e responsabile di quadri clinici estremamente diversificati dalla diarrea fino alla colite pseudomembranosa e al megacolon tossico. In accordo con l'Istituto Superiore di Sanità, l'infezione da CD è una delle più importanti infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) nei Paesi industrializzati.

### CONTENUTI

Presso l'Ospedale di Legnago è attivo un sistema di sorveglianza: in caso di sintomatologia specifica riconducibile a sospetta infezione da CD, la U.O.S. di Microbiologia procede in prima istanza al test immuno-assorbente enzimatico (ELISA) per la ricerca dell'antigene comune (glutammato deidrogenasi – GDH) metodica sensibile e di rapida esecuzione. In caso di positività si procede alla ricerca delle tossine (tossina A e della tossina B) causa dei quadri clinici descritti. Nel 2023 presso la UO di Microbiologia dell'Ospedale di Legnago sono stati svolti 376 esami per la ricerca del GDH in pazienti con sospetto di patologia associata a CD. La popolazione studiata [v. grafico 1] era per lo più rappresentata da femmine (56,9%) e l'età media del campione era 70,3±20,8anni. I campioni [v. grafico 2] erano prevalentemente negativi (80,9%) e solo una quota del 17,2% presentava positività al GDH. La quota non idonea all'esecuzione dell'esame rappresentava 1,8% dei campioni. I risultati positivi della ricerca di GDH conducevano all'analisi delle tossine che per il 96,4% erano negativi [v. grafico 3]

grafico 1

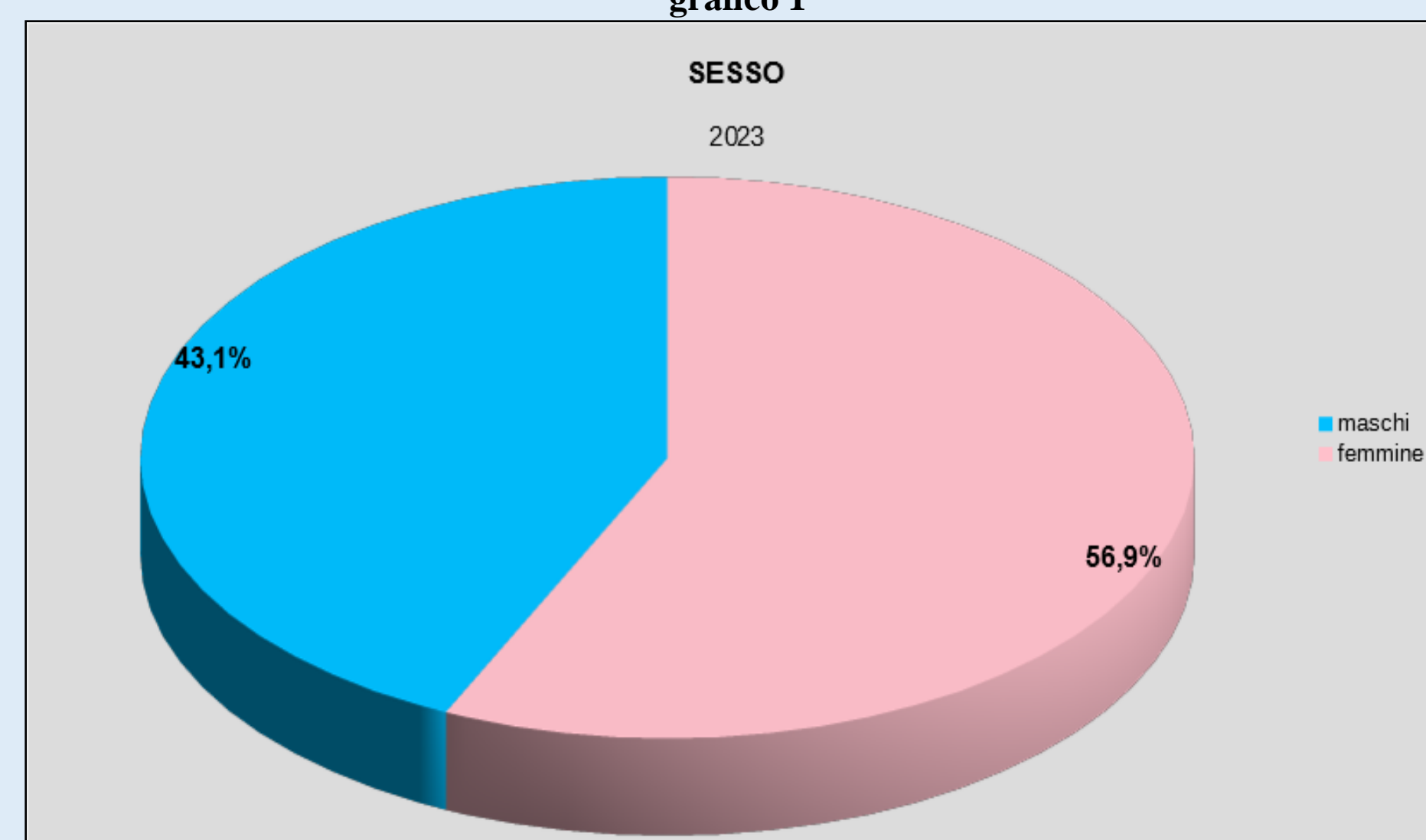


grafico 2

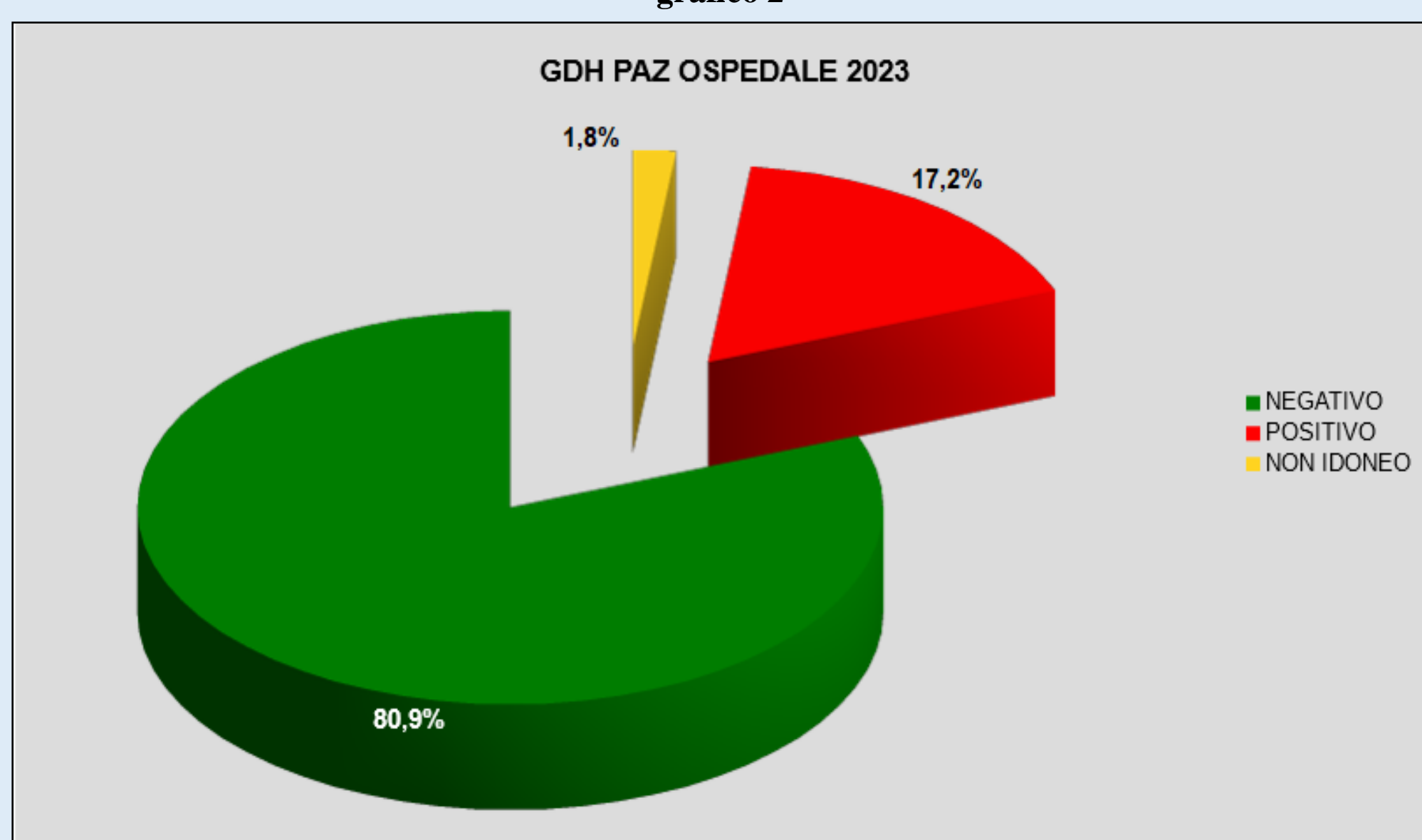
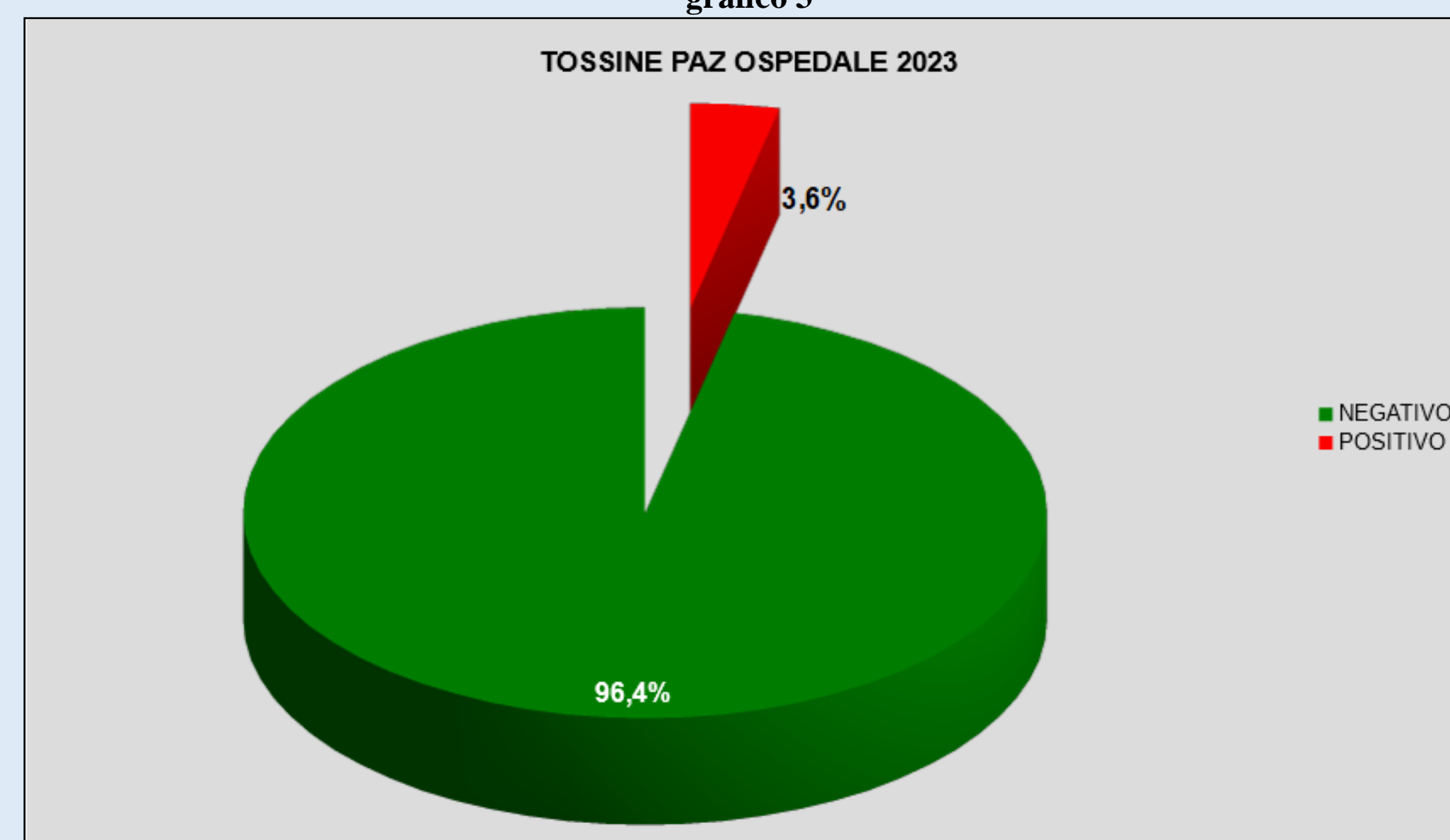


grafico 3



I casi di positività alle tossine [v. grafico 4] riguardavano nel 50% del campione pazienti ricoverati presso la Geriatria, nel 40% presso la Medicina e per il 10% in Gastroenterologia; l'età media era di 77 anni equamente distribuiti tra maschi e femmine. I reparti con la maggior richiesta di ricerca GDH erano invece Geriatria (28,1%), Medicina (23%) e Pronto Soccorso (14,8%); l'area chirurgica incideva per un 11,5% del totale [v. grafico 5].

grafico 4

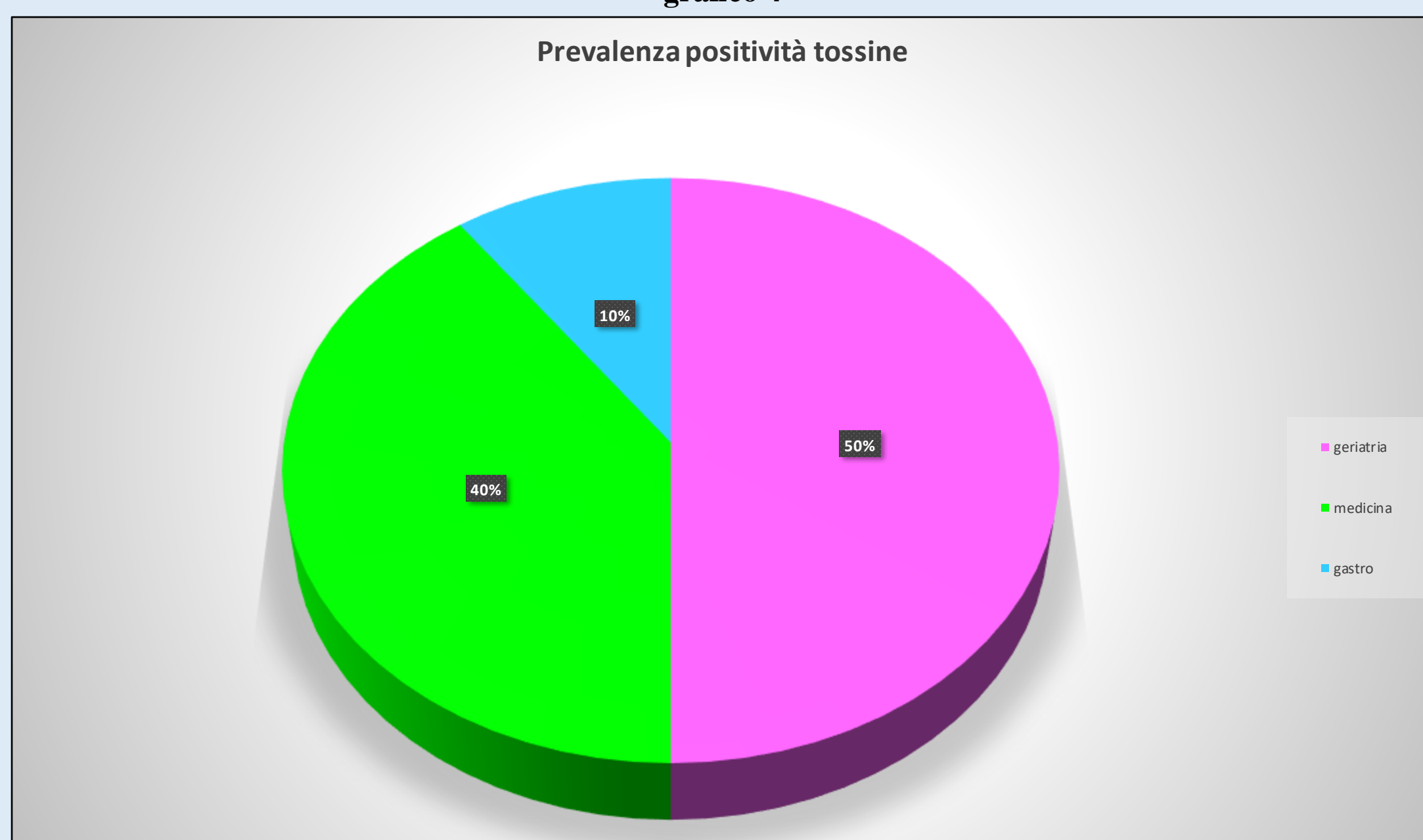


grafico 5



### CONCLUSIONI

L'analisi dei dati ha mostrato come solo il 3,6% dei campioni GDH positivi abbia presentato anche una positività alle tossine e che questi casi siano per il 50% concentrati nel periodo invernale (gennaio-febbraio e dicembre). Analizzando l'incidenza delle ricerche di GDH si nota come sia il periodo estivo a registrare i valori maggiori in termini percentuali [v. grafico 6].

grafico 6

