

## **PROTOCOLLO MICROBIOLOGICO: ESTRATTO RELATIVO AL DONATORE**

### **Obiettivo**

L'obiettivo generale del progetto è di rilevare nei donatori e nei pazienti riceventi le colonizzazioni/infezioni da microrganismi MDR, in particolare da ceppi resistenti ai carbapenemi, ceppi produttori di ESBL, MRSA e VRE. Per i riceventi verranno rilevate anche le infezioni causate da microrganismi non MDR.

**Poiché il focus microbiologico del progetto è sugli enterobatteri produttori di carbapenemasi, l'obiettivo specifico di questo protocollo è di fornire ai centri partecipanti le indicazioni per isolare, identificare e conservare i ceppi di enterobatteri potenziali produttori di carbapenemasi (con MIC per meropenem  $\geq 0.5$  mg/l) del DONATORE e del PAZIENTE RICEVENTE, che verranno successivamente caratterizzati dal punto di vista fenotipico e genotipico.**

### **A. Prelievo dei campioni**

**I seguenti campioni saranno prelevati al momento del prelievo di organo:**

- campione di sangue (emocoltura)
- campione di urine
- BAL/tracheoaspirato
- tampone rettale

Campione di sangue: 10 ml di sangue devono essere trasferiti sterilmente all'interno di una bottiglia per emocoltura.

Tampone rettale: si consiglia di usare un tampone con terreno di trasporto

Gli altri campioni andranno prelevati con le modalità routinarie.

Si dovranno ottenere anche campioni di:

- liquido trasporto fegato
- liquido trasporto polmone

I campioni devono essere trasferiti quanto prima al laboratorio di microbiologia, per essere processati secondo le tecniche routinarie. Se il laboratorio non è H24, i campioni possono essere refrigerati, tranne l'emocoltura che deve essere incubata in termostato a 35/37°C.

### **B. Processamento dei campioni:**

**I campioni (sia i campioni del donatore sia quelli del ricevente) saranno processati dal Laboratorio del Centro Trapianti applicando le metodiche utilizzate di routine.**

Poiché lo studio è focalizzato sugli Enterobatteri produttori di carbapenemasi si raccomanda di:

- processare i campioni utilizzando anche terreni selettivi per gli Enterobatteri (MacConkey)
- processare i tamponi rettali utilizzando la metodica suggerita dal documento CoSA-CoSIAS dell'AMCLI ([www.amcli.it/](http://www.amcli.it/)) (MacConkey con dischetto di meropenem)
- identificare gli Enterobatteri utilizzando metodiche standard (sistemi automatizzati)
- eseguire la sensibilità agli antibiotici con un sistema automatico (o altro metodo) che possa riconoscere **valori di MIC per meropenem  $\geq 0.5$  mg/l**

Tutti i ceppi di Enterobatteri isolati dai campioni sopraindicati che abbiano una MIC per meropenem  $\geq 0.5$  mg/L dovranno essere conservati ed inviati periodicamente all'ISS (vedi sotto).

**Anche eventuali ceppi di Enterobatteri con una MIC per meropenem  $\geq 0.5$  mg/L isolati da qualsunque tipo di campione clinico (emocoltura, infezione cutanea ecc.) dal PAZIENTE RICEVENTE nel periodo di follow-up dovranno essere conservati ed inviati.**

**C. Conservazione dei ceppi batterici**

I ceppi di enterobatteri dovranno essere conservati in tampone con terreno di trasporto agarizzato (tipo Amies, o Cary-Blair).

- Indicare sull'involucro del tampone l'identificativo (donatore XX, o ricevente XX,) il materiale del campione (emo, t-rettale, urine, BAL, l-trasp-feg, l-trasp-polm, specificare se altro materiale), la data di isolamento, l'origine del campione (donatore; ric-fu; ric-clin), la fase del *follow-up* (0, 7, 14, 21, 28) se l'origine è ric-fu.
- Prelevare con il tampone la coltura batterica da una piastra con crescita fresca (18-24 ore) ed inserire il tampone nell'apposito terreno di trasporto
- Conservare i tamponi in frigorifero a +4°C fino al momento dell'invio in ISS.