

Topic **Antibiotic stewardship**Presenting Author **Emanuela Coluzzi, Latina****Title: Antibiotic Stewardship e diagnosi molecolare precoce: nostri casi clinici****Authors:**E. Coluzzi¹, N. Pistola², A. Mercuri³, A. Bellomo¹, G. Laccetta¹, G. Loffredo², A. Giammaria², R. Lubrano⁴**Affiliation:**

1Divisione di Pediatria e Neonatologia Ospedale Santa Maria Goretti Latina; 2 Scuola di Specializzazione Pediatria La Sapienza Policlinico Umberto I Roma; 3Università Vita Salute Ospedale San Raffaele Milano; 4 Divisione di Pediatria La Sapienza Policlinico Umberto I Roma

Abstract body

Le linee guida dell'OMS raccomandano di effettuare test molecolari sui soggetti con sospetta meningite acuta. L'identificazione rapida dei patogeni responsabili è essenziale entro poche ore. La maggior parte dei casi pediatrici di enterovirus (EV) interessano il periodo neonatale e i primi mesi di vita. La marcata variabilità epidemiologica degli EV rende cruciale la cosiddetta epidemiologia molecolare, volta a identificare le varianti sierotipiche maggiormente circolanti in determinate aree e periodi di tempo. La diagnosi di tali infezioni si basa attualmente sull'identificazione di RNA virale in campioni biologici (solitamente liquor e sangue, ma anche materiale respiratorio o campioni di feci) mediante Polymerase Chain Reaction (PCR). Le infezioni da EV presentano generalmente un decorso benigno con un'ottima prognosi; possono tuttavia presentare caratteristiche di maggiore severità, specialmente quando esordiscono nei primi giorni di vita. I quadri clinici associati a mortalità più elevata sono miocardite, epatite e insufficienza multiorgano. Nei casi di infezione severa con coinvolgimento del sistema nervoso centrale (meningo-encefalite) sono descritte sequele neurocognitive a lungo termine. Nonostante l'uso di agenti antivirali sia riportato in singoli casi o studi coinvolgenti un piccolo numero di neonati con infezione severa, il trattamento di queste infezioni rimane a oggi prevalentemente di supporto e ulteriori studi saranno necessari per confermare l'effettiva utilità di questi farmaci nella pratica clinica. Presentiamo il caso clinico di due gemelli di basso peso neonatale nati a termine da TC. Il primo dei due neonati accede al PS per febbre, inappetenza e pianto lamentoso, viene sottoposto ad esami ematici che mostrano rialzo degli indici di infiammazione (PCR e procalcitonina) all'emocromo leucopenia con neutropenia. Nel sospetto di sepsi il neonato viene sottoposto a duplice terapia antibiotica con ampicillina e gentamicina previa emocoltura risultata negativa. Dopo 4 giorni viene condotto in PS il gemello che mostra picco febbrile e stesso quadro clinico del fratello all'ingresso. La madre inoltre riferisce sintomatologia gastroenterica del primogenito di 4 anni. Eseguita la rachicentesi, la diagnostica molecolare Multiplex evidenzia positività per enterovirus di entrambi i gemelli. Solo il gemello giunto per primo alla nostra osservazione viene sottoposto a terapia anticomiziale per clonie arto superiore dx. Entrambi i neonati non hanno mostrato alterazioni neurosensoriali: risonanza magnetica nella norma, ABR e PEV nella norma. Le tappe dello sviluppo psicomotorio sono risultate nella norma fino all'anno di età per entrambi. I pazienti sono attualmente affidati al follow up neurologico. La diagnosi molecolare ha permesso un rapido inquadramento eziologico con limitazione dell'uso degli antibiotici e attenzione clinico strumentale alla valutazione neurologica.

L'autore dichiara che il lavoro non è stato precedentemente presentato ad un altro congresso