

Le infezioni difficili da germi multi-resistenti (MDR) ed il Covid-19,

Francesco Menichetti

Ordinario di Malattie Infettive UNIPI f.r.

Presidente GISA

Gruppo Italiano per la Stewardship Antimicrobica

Le infezioni «difficili»

- Infezioni urinarie da germi MDR con antibiogramma «impossibile»
- Infezioni urinarie ricorrenti: germi sensibili, ma frequenti recidive
- Le infezioni associate a dispositivi protesici (ad es.: ortopedici)
- La «prostatite» con coltura del liquido seminale positiva o negativa
- L'Hepes genitale recidivante
- Il VZV e la nevralgia post-erpetica
- La sindrome dell'astenia cronica post-virale (EBV, etc.)

Le infezioni urinarie ricorrenti

- Più frequenti nelle donne, spesso da microbi sensibili
- Necessità di verifica anatomica e funzionale delle vie urinarie
- Scelta di strategie terapeutiche diversificate (terapie prolungate, profilassi post-coitale, terapia soppressiva cronica etc.)
- Terapia personalizzata, orale preferibilmente,
- Problema della tollerabilità (eventi avversi etc.)

La «cistite della luna di miele»

- Nota anche come cistite post-coitale
- Spesso sotto-diagnosticata perché non espressamente ricercata
- Utilità della profilassi post-coitale (nitrofurantoina, fosfomicina, bactrim, tutti in singola dose)

Le infezioni associate a dispositivi protesici

- Infezione delle protesi ortopediche
- Sono infezioni chirurgiche che richiedono la bonifica chirurgica
- Rimozione della protesi infetta è la dolorosa ma radicale terapia
- Gli antibiotici hanno un ruolo surrogato, mai sterilizzante
- Attenzione alla terapia soppressiva cronica, in casi che non possono o non vogliono sottoporsi alla chirurgia
- Ruolo potenziale delle molecole a lunghissima emivita (ad es.: dalbavancina)

La prostatite: infezione batterica o sindrome prostatica ?

- E' un problema prevalentemente diagnostico
- Attenzione alla coltura del liquido seminale, troppo spesso contaminata
- Fondamentale il test di Meares (prova dei tre bicchieri)
- Conta dei leucociti ed esame colturale sui tre campioni
- Ricerca degli atipici
- Fallimento frequente della antibioticoterapia
- Necessità di terapie alternative in caso di sindrome prostatica (utilizzare il questionario)

L'HSV genitale recidivante

- Prevalente nel sesso femminile
- Causa di profondo e prolungato disagio
- Recidive frequenti, anche mensili
- Necessità di verificare la diagnosi (osservazione delle lesioni)
- Scelta della strategia terapeutica adeguata
- Brevi cicli (5 giorni) di terapia antivirale con aciclovir od analoghi
- Ruolo fondamentale della tempestività
- Soppressione cronica in casi selezionati e rari

Lo zoster e la nevralgia post-erpetica

- Varicella recidiva (VZV)
- Diagnosi clinica (distribuzione dermatomeric)
- Rischio di arterite temporale, ictus post-zoster
- Precocità dell'intervento terapeutico con valaciclovir o famciclovir orale per 7 giorni nelle forme lievi/moderate
- PHN: ridotta incidenza con valaciclovir > aciclovir
- Prednisone non efficace nel ridurre incidenza e durata della PHN
- Terapia della PHN: gabapentina, cerotti di lidocaina, oppiacei, amitriptilina, nortriptilina
- Vaccino per lo zoster: ZOSTAVAX (vivo atternuato) SHINGRIX (antigene ed adiuvante)

La sindrome dell'astenia cronica post-virale

- E' considerata un esito neuro-psichiatrico di varie virosi sistemiche
- La cosiddetta «mononucleosi cronica» con persistenza prolungata delle anti-EBV IgM
- Possibile associazione con il CMV ed altre virosi
- Prevalente nel sesso femminile adolescenziale e post-adolescenziale
- Necessità di un corretto inquadramento diagnostico (sintomi prevalenti, invalidanti, ma scarsa obiettività clinica e di laboratorio)
- Grande difficoltà a far accettare la proposta terapeutica (inibitori della ricaptazione della serotonina)

Conclusioni

- L'internista-infettivologo può offrire occasione di approfondimento diagnostico e di ottimizzazione dell'approccio terapeutico in casi selezionati
- Il consulto è sempre utile se corrisponde alle aspettative del medico e del paziente
- Fondamentale il feed-back dello specialista al medico di medicina generale
- Ausilio diagnostico ed indirizzo terapeutico