

## **SORVEGLIANZA REGIONALE DELLA VAP: RISULTATI PRELIMINARI DELLO STUDIO**

\*Soranzo M.L., #Fora R., \*Romagnoli S., \*Biglino A.,\*Zotti C., \*Argentero P.A., §Livigni S., #Fanton C., fASL/ASO partecipanti \*Gruppo di Studio per le Infezioni Ospedaliere della Regione Piemonte; #UOa PRI ASL 3 Torino; §UOaR ASL 4 Torino; f ASL/ASO partecipanti

**Obiettivi:** Valutare l'incidenza della polmonite nel paziente sottoposto a ventilazione artificiale meccanica (VAP) nelle Unità Operative di Rianimazione (UOR) partecipanti allo studio, in rapporto ai fattori di rischio considerati, al tipo di flora microbica residente, colonizzante/infettante le vie aeree, e all'esposizione agli antibiotici.

**Metodi:** Dall'aprile 2003 al gennaio 2004, 31 UOR del Piemonte hanno mensilmente inviato i dati relativi ai pazienti sottoposti a ventilazione artificiale meccanica (VAM) e ai casi di VAP diagnosticati, raccolti con l'ausilio di un software dedicato. Contemporaneamente i relativi Servizi di Microbiologia (SM) e di Farmacia (SF), dotati di apposito software, hanno comunicato, rispettivamente, le specie di microrganismi isolate dalle vie aeree e dal sangue e le quantità di farmaci antibatterici, espresse in DDD/1000 gg di ricovero/paziente (DDD/1000), utilizzate, nelle relative UOR.

**Risultati:** Nel periodo di studio sono stati considerati 1660 pazienti sottoposti a VAM, 1000 maschi (60,2%), 660 femmine (39,8%), età media  $63,4 \pm 17,4$  anni (R: 15-93); tempo medio di ricovero in ospedale  $24,4 \pm 17,4$  gg; tempo medio di ricovero in UOR  $13,4 \pm 14,6$  gg; durata media della VAM  $11,2 \pm 13,6$  (R: 1-137). Il tipo di patologia al momento del ricovero risultava medica per il 64,4%, chirurgica d'urgenza per il 18,1%, traumatica per l'8,3% e chirurgica di elezione per il 7,7% con SAPS medio di 48,7 (mediana 48; R: 6-114). Sono stati diagnosticati 174 casi di VAP (10,5%), in 110 maschi (63,2%) e 64 femmine (36,8%) (NS) di cui 48 VAP precoce (2,9%) e 126 VAP tardiva (7,6%). La VAP si è manifestata dopo un tempo medio di  $10,9 \pm 16$  (R: 2- 169) gg di ventilazione. Il tasso di VAP ( T-VAP1000) è risultato di 9,36 casi per 1000 gg di ventilazione/paziente. Considerando le 31 UOR la distribuzione per percentili del T-VAP1000 è stata: 10°pct= 0,2; 25°= 3,8; 50°= 9,5; 75°= 13,6; 90°= 27,2. La mortalità in UOR dei pazienti con VAP è stata del 27%. La VAP è risultata significativamente associata a età tra i 50 e i 70 anni, ricovero in UOR > 8 gg, chirurgia d'urgenza, trauma, T ventilazione > 10 gg, SAPS > 50, tracheotomia. I microrganismi isolati nei casi di VAP sono risultati: *Ps. aeruginosa* 16,9%, *MRSA* 16,3%, *MSSA* 7,3%, *E. coli* 6,2%, *Klebsiella spp* 5,6%, *MRSE* 3,4%, *altri gram-* 29,5%, *altri gram+* 4 % . Analoghe percentuali per la flora residente.

### **Conclusioni:**

Le code delle distribuzioni dei valori degli indicatori T-VAP1000 e DDD/1000 relative alle 31 UOR, mostrano valori estremi, che si discostano notevolmente dai report della letteratura. Tale dato deve essere oggetto di valutazioni più approfondite.