

**ALLEGATO 3 - FATTORI DI RISCHIO PER PATOGENI MDR O COMUNQUE  
DIFFICILI**

Patogeno	Fattori di rischio
<p><b>MRSA (Methicillin Resistant <i>Staphylococcus aureus</i>)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precedente colonizzazione e/o infezione da MRSA (negli ultimi 12 mesi);</li> <li>• Trattamenti antibiotici nei precedenti 90gg</li> <li>• Terapia sostitutiva renale</li> <li>• CVC in sede da &gt;48h;</li> <li>• Degenza ospedaliera per &gt;5gg attuale o nei precedenti 90gg</li> <li>• Residenza in lungodegenza o carcere o ricovero negli ultimi 12 mesi;</li> <li>• Contatto stretto con persona colonizzate da MRSA;</li> <li>• Immunodepressione (*);</li> <li>• Shock settico o ARDS</li> <li>• Prevalenza di MRSA nella UO di degenza &gt;10-20% ovvero prevalenza non nota (in assenza di altri fattori di rischio, questo va considerato solo per le infezioni che esordiscono oltre 48 ore dal ricovero.)</li> </ul> <p><b>N.B.:</b> in assenza di esami colturali positivi per MRSA, prima di iniziare farmaci avviare farmaci anti-MRSA, avviare tampone nasale per screening MRSA. Non avviare o sospendere gli stessi antibiotici se esito negativo (potere predittivo negativo 96%) [Clin Infect Dis 2019 Oct 1. pii: ciz974. doi: 10.1093/cid/ciz974]</p>
<p><b>RISCHIO GENERICO GRAM-NEGATIVI MDR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabete mellito complicato</li> <li>• Etilismo</li> <li>• Ricovero attuale da <math>\geq 5</math>gg</li> <li>• Precedente ricovero prolungato in ospedale, lungodegenza o altre strutture assistenziali negli ultimi 3 mesi</li> <li>• Terapia antibiotica, interventi chirurgici o altre procedure invasive negli ultimi 3 mesi</li> <li>• Terapia sostitutiva renale (Emodialisi, dialisi peritoneale, CRRT)</li> <li>• Catetere vescicale o CVC o PEG a permanenza o nell'ultimo mese</li> <li>• Pregressa colonizzazione o infezione da Gram-negativi MDR nei precedenti 6 mesi</li> <li>• Shock settico o ARDS</li> <li>• Prevalenza nella U.O. di MDR <math>\geq 10\%</math> ovvero prevalenza non nota</li> </ul>
<p><b>ESBL (Extended Spectrum Beta-Lactamase)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precedente colonizzazione e/o infezione da ESBL (negli ultimi 6 mesi);</li> <li>• Prolungata ospedalizzazione (mediana di 10 giorni, in particolare UTI, RSA, Hospice ed in reparti ad alta endemia);</li> <li>• Multipli cicli di terapia antibiotica;</li> <li>• Portatori di catetere vescicale a permanenza;</li> <li>• Portatori di PEG;</li> <li>• Residenza in lungodegenza o ricovero negli ultimi 12 mesi;</li> <li>• Sepsi o shock settico</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalenza di ESBL nella UO di degenza &gt;10% ovvero prevalenza non nota (in assenza di altri fattori di rischio, questo va considerato solo per le infezioni che esordiscono oltre 48 ore dal ricovero)</li> </ul>
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregressa colonizzazione e/o infezione da <i>Pseudomonas aeruginosa</i> (negli ultimi 6 mesi);</li> <li>• Multipli cicli di terapia antibiotica (almeno 5 giorni negli ultimi 30 giorni);</li> <li>• Alterazioni polmonari strutturali con infezioni ricorrenti (es.: bronchiectasie, BPCO grave, fibrosi cistica, ostruzione bronchiale);</li> <li>• Fibrosi cistica;</li> <li>• Prolungata terapia steroidea (&gt; 6 settimane);</li> <li>• Diabete mellito in scompenso, piede diabetico;</li> <li>• Catetere vescicale a permanenza;</li> <li>• Età avanzata (&gt; 80 anni);</li> <li>• Etilismo;</li> <li>• Immunocompromissione (*)</li> </ul>
<b>Patogeno produttore di Carbapenemasi di genotipo KPC/NDM/VIM /IMP/OXA</b> <i>A.baumannii</i> Carbapenemeresistente (CRAB) <i>Pseudomonas aeruginosa</i> <b>Difficult-to-treat (D.T.R.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Precedente colonizzazione e/o infezione (ultimi 6 mesi)</li> <li>• Prevalenza del pattern di resistenza considerato nella UO di degenza &gt;10% ovvero prevalenza non nota (in assenza di altri fattori di rischio, questo va considerato solo per le infezioni che esordiscono oltre 48 ore dal ricovero)</li> </ul>
<b>Candidemia/Candidosi invasiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immunodepressione (*) e patologie croniche debilitanti (diabete mellito, insufficienza epatica cronica, insufficienza renale cronica);</li> <li>• Portatori di devices vascolari invasivi (catetere per emodialisi; catetere venoso centrale);</li> <li>• Nutrizione parenterale;</li> <li>• Pancreatite necrotizzante;</li> <li>• Recente intervento di chirurgia maggiore, soprattutto addominale;</li> <li>• Prolungata somministrazione di antibiotici ad ampio spettro;</li> <li>• Prolungato ricovero in ospedale (in particolare in terapia intensiva);</li> <li>• Recente infezione fungina e colonizzazione multi-sito;</li> </ul>
<b>(*) Definizione di immunodepresso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pazienti con infezione da HIV (in particolare se CD4 + &lt; 200/mmc);</li> <li>• Pazienti sottoposti a trapianto di midollo e/o organo solido;</li> <li>• Pazienti sottoposti a trattamento chemioterapico nei precedenti 60 giorni;</li> <li>• Pazienti sottoposti a terapia steroidea (prednisone 20 mg/die ed equivalenti) da almeno 6 settimane;</li> <li>• Pazienti con neutropenia persistente (neutrofili periferici &lt; 500/mmc).</li> </ul>