
Diarreee infettive

Preanalitica: raccolta campione



PATHOGENIC BACTERIA

✓ **Salmonella spp.**

Clostridium botulinum

Staphylococcus aureus

✓ **Campylobacter jejuni**

Yersinia enterocolitica and *Yersinia pseudotuberculosis*

Listeria monocytogenes

Vibrio cholerae O1

Vibrio cholerae non-O1

Vibrio parahaemolyticus and other vibrios

Vibrio vulnificus

Clostridium perfringens

Bacillus cereus

Aeromonas hydrophila and other spp.

Plesiomonas shigelloides

✓ **Shigella spp.**

Miscellaneous enterics

Streptococcus A

Enterococcus

Foodborne Pathogenic Microorganisms and Natural Toxins Handbook

"Bad Bug Book"

Enterovirulent E. coli

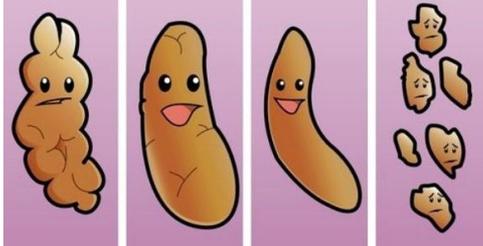
- enterotoxigenic (ETEC)
- enteropathogenic (EPEC)
- O157:H7 enterohemorrhagic (EHEC)
- enteroinvasive (EIEC)

I dati clinico-anamnestici

possono orientare l'iter
diagnostico

Segni-sintomi-
viaggi-terapie-
malattie

Aspetto delle feci



Iter diagnostico delle diarree infettive

SOSPETTO DIAGNOSTICO

- Si definisce o comunque si ipotizza infettiva una diarrea, qualora vengano emesse almeno 5 scariche nell'arco di un'unica giornata o almeno 3 scariche al dì per 3 giorni consecutivi

Step essenziali per il prelievo, conservazione e trasporto delle feci

Quando raccogliere il campione?

- Nel momento acuto del processo infettivo
- Nel periodo di diarrea attiva
- Il più presto possibile dopo l'insorgenza dei sintomi
- Prima del trattamento antibiotico

Quanto materiale raccogliere?

- Per le colture di routine sono sufficienti 3-5 gr di feci, l'equivalente di una nocciola
- In caso di feci diarroiche 5-10 ml, l'equivalente di un cucchiaino pieno
- Se presenti scegliere le parti contenenti muco, pus o sangue
- Il campione di feci non deve essere contaminato da urine

Step essenziali per il prelievo, conservazione e trasporto delle feci

Quanti campioni raccogliere?

- L'analisi su più campioni trova indicazione per la ricerca dei parassiti o nel caso di persistente sintomatologia in presenza di un precedente riscontro colturale negativo

Come raccogliere il campione?

- Feci emesse spontaneamente
- Il paziente deve evacuare in un recipiente pulito ed asciutto senza residui di detersivi o disinfettanti
- Raccogliere una adeguata quantità di feci con l'apposita paletta fissata al tappo del contenitore fornito dal laboratorio e trasferirla nel contenitore
- Chiudere accuratamente

Step essenziali per il prelievo, conservazione e trasporto delle feci

Tamponi rettali con terreno di trasporto, quando e come?

- Bambini molto piccoli non collaboranti
- Ricerca portatori di Salmonella
- Ricerca Neisseria gonorrhoeae
- Ricerca di Streptococcus gr B agalactiae nelle gravide
- Inserire il tampone nel canale rettale per circa 2 cm, lasciare inserito per circa 30" ruotandolo contro le pareti delle mucose
- Verificare che sia visibile materiale fecale sul tampone

Come conservare e trasportare il campione?

- Consegna immediata e processazione entro 2 ore
- Shigelle, Vibrio e Campylobacter possono non sopravvivere agli effetti tossici ed ai cambiamenti di pH che si verificano per sovracrescita batterica anche se i campioni sono refrigerati
- Se il campione non può essere analizzato entro 2 ore, utilizzare un tampone con **terreno di trasporto (Carey-Blair)**, prelevare una piccola quantità di feci e inserire immediatamente nel terreno di trasporto

Iter diagnostico delle diarree infettive

Il campione deve essere
rappresentativo della
patologia in atto

Feci diarroiche → idonee

Feci formate → non idonee

