

---

# 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**

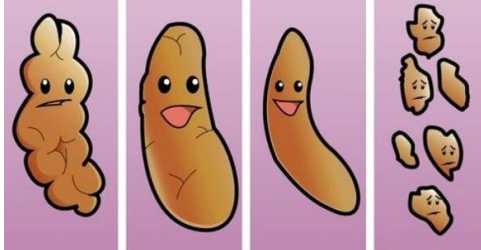
- enterotoxigenic (ETEC)
- enteropathogenic (EPEC)
- O157:H7 enterohemorrhagic (EHEC)
- enteroinvasive (EIEC)

# 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

