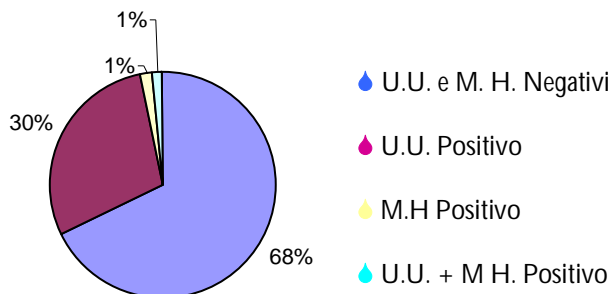


Risultati della ricerca

Nel periodo tra ottobre 2007 e luglio 2008 abbiamo cercato la presenza di Micoplasmata urogenitali su un totale di 197 urinocolture. Abbiamo riscontrato una positività di 63 casi, pari al 32% del totale.



Di questo campione il 95% era positivo per *Ureaplasma urealiticum*, il 5% era positivo per *Mycoplasma Hominis*. Tutti i pazienti infetti per *Mycoplasma Hominis* lo erano anche per *Ureaplasma Urealiticum*.

L'alta frequenza d'isolamento dimostra come sarebbe utile ricercare, sempre, la presenza di questi microrganismi in aggiunta alle normali indagini microbiologiche.

Si ringraziano tutti i pazienti che ci hanno autorizzato ad eseguire le analisi..

Per qualsiasi informazione sulla ricerca e per ricevere il testo completo rivolgersi all'accettazione.



Laboratorio analisi Istituto di ricerca

SERVIZI OFFERTI

**ANALISI CLINICHE
INTOLLERANZE ALIMENTARI
TOSSICOLOGIA
MEDICINA DEL LAVORO
ANALISI DI ACQUE
ANALISI DI ALIMENTI**

BIO LAB S.R.L.

Laboratorio principale

Via Giacometti 36 - 61020 loc. Montecchio
Sant'Angelo In Lizzola (PU)
Tel 0721490670 / 0721 472309 Fax 0721 917067

Laboratorio per urgenze (Care of point)

Via Roma 159 - Fano
Tel 0721 814140 Fax 0721 814140

Punti prelievo

Piazzale Carducci 20 - Pesaro
Via Dalmazia 11 - Marotta

BIO LAB s.r.l. unipersonale

Accreditato al Servizio Sanitario Nazionale
Iscritto all'anagrafe Nazionale Ricerche
C.F. e P.IVA0359840410
www.biolabanalisi.it e-mail: posta@biolabanalisi.it



Laboratorio analisi cliniche Istituto di ricerca

**Urinocoltura nuovi
microrganismi da ricercare**

**PREVALENZA NELLE URINE
DI UREAPLASMA
UREALITICUM E DI
MYCOPLASMA HOMINIS**

**Lavoro di ricerca condotto da BIO LAB
Istituto di ricerca a cura della
Dott. ssa Bio. Cinzia Mei.**

QUANDO UNA SEMPLICE URINOCOLTURA NON BASTA ...

In molti anni di lavoro abbiamo osservato che spesso pazienti con urinocolture negative, presentavano tuttavia una sintomatologia importante.

Questo fatto ci ha portato a rivolgere la nostra attenzione sui Micoplasmi urogenitali, microrganismi che non rientrano nel classico protocollo di ricerca delle urinocolture, ma che sono ritenuti responsabili, tra le altre cose, di cistiti, di uretriti non gonococciche e di patologie molto più pericolose.

Per questo ci è sembrato interessante valutare la presenza di questo microrganismo in urine di pazienti che per vari motivi si sono sottoposti ad urinocultura.

OBIETTIVO DELLA RICERCA

Il nostro Istituto ha voluto rivolgere la sua attenzione ad una ricerca che fosse interessante ed originale dal punto di vista scientifico, ma anche vicina ai concreti bisogni dei pazienti che si rivolgono ai loro medici ed alla nostra struttura. Abbiamo scelto un substrato generalmente insolito (quello delle urine) per valutarne l'efficienza e proporlo come sostituto dei più invasivi tamponi cervicali ed uretrali. L'obiettivo è stato quello di valutare la frequenza di questi due microrganismi, la loro responsabilità nel determinare patologie quali cistiti (e i disturbi ad esse correlati), l'associazione ad altre infezioni e valutare la loro sensibilità agli antibiotici. I risultati emersi da questo studio sperimentale ci hanno portato a programmare un secondo lavoro di ricerca, che riguarderà ancora i Micoplasmi. L'obiettivo sarà quello di valutare l'efficienza di vari campioni biologici confrontando tra loro le percentuali di isolamento rilevate.

EPIDEMIOLOGIA

I Micoplasmi urogenitali sono organismi che agiscono aderendo alla membrana plasmatica degli epitelii uroteliali senza penetrarvi quasi mai, o diffondere nei tessuti profondi. Finché rimane uno stato di equilibrio si comportano come "coinquilini" che non provocano grossi danni. Mycoplasma ed Ureaplasma vengono, infatti, isolati frequentemente in pazienti asintomatici tanto da essere considerati commensali della flora batterica vaginale, se presenti con una carica batterica modesta. L'aumento della loro frequenza di isolamento è proporzionale al numero dei partners e alla frequenza dei rapporti, è inoltre maggiore in gravidanza e nei partners dei pazienti infetti. Si tratta quindi, di microrganismi trasmessi prevalentemente per via sessuale.

Nelle donne sono responsabili di sindromi uretrali e ginecologiche, provocano spesso cistiti (anche emorragiche e interstiziali), uretriti e a volte anche pielonefriti acute. Causano sicuramente cervico-vaginiti con scarsa sintomatologia (leggera leucorrea e bruciori). E' sicuro anche il loro ruolo nelle temute PID (malattie infiammatorie pelviche). In numerosi studi si è provata la relazione che intercorre tra presenza di gravi endometriosi, salpingiti e l'aumento di anticorpi specifici contro i Micoplasmi. Molto grave è, poi, la trasmissione materno-fetale in quanto si è riscontrata la presenza di Micoplasmi nel liquido amniotico di donne che subiscono una rottura pretermine delle membrane o che hanno un parto pretermine con membrane integre.

Nell' uomo possono causare uretriti non gonococciche, prostatiti e prostatite-vescicoliti. Anche l'aspetto del liquido seminale in uomini affetti da micoplasma è tipico: il volume dell'eiaculato è

maggiore, mentre minore è il numero degli spermatozoi e delle loro forme mature. Il pH aumenta proprio a causa del metabolismo di tali microrganismi (idrolisi dell' urea). Anche la motilità diminuisce e questo sembra essere causato dal fatto che i micoplasmi preferiscono aderire alla regione del colletto degli spermatozoi deformandoli. Sembra poi che la motilità sia compromessa non solo da un'azione "meccanica", ma anche da una biochimica, in quanto la neuroaminidasi prodotta da questi microrganismi altererebbe le cariche elettriche superficiali. Inoltre la presenza dei micoplasmi determinerebbe una spermioagglutinazione con esito negativo per la fecondazione.

CONCLUSIONI

I risultati di questo studio e l'alta frequenza d'isolamento dimostrano come sarebbe utile ricercare, sempre, la presenza di questi microrganismi in aggiunta alle normali indagini microbiologiche di base previste da un' urinocultura. Questo non solo per evitare terapie inefficaci e inadeguate, ma anche per escludere il rischio che la presenza di tali microrganismi, in alte cariche batteriche, determini le complicanze tanto temute che nel tempo possono provocare problemi di fertilità, patologie ostetriche, puerperali e infezioni neonatali. La frequenza di isolamento da noi riscontrata nelle urine è del tutto sovrapponibile a quella rinvenuta in tamponi cervicali questo fa ritenere che il substrato urine sia un sostituto sicuramente molto valido ed efficace oltretutto di più semplice reperibilità.