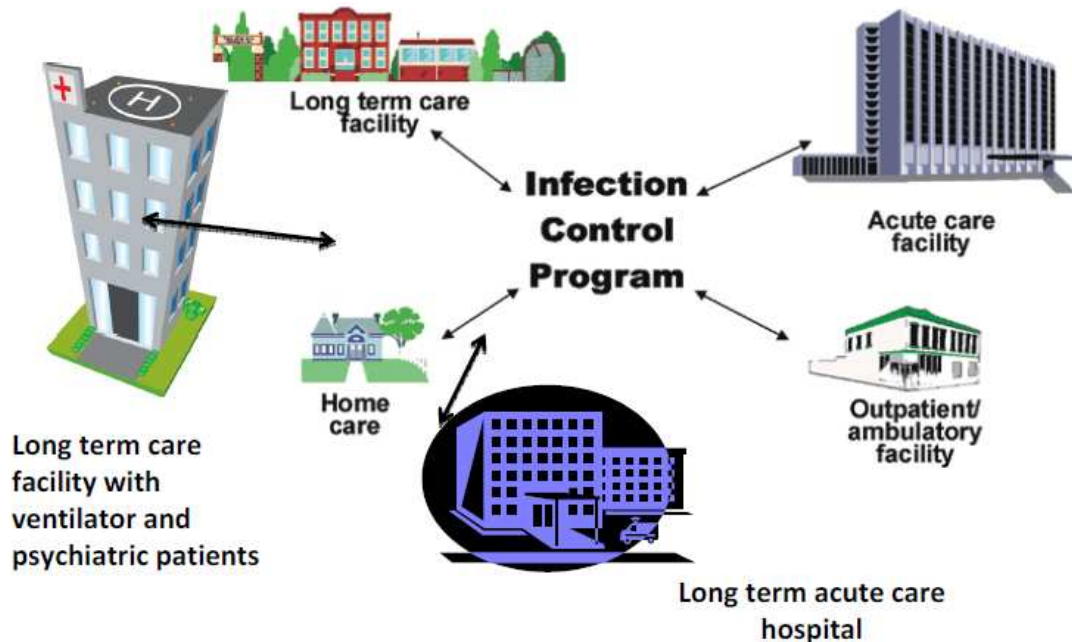


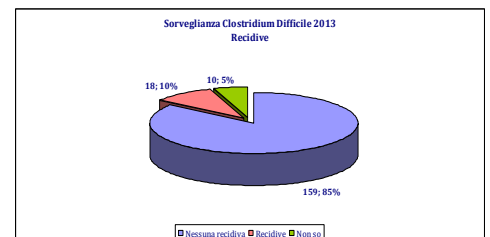
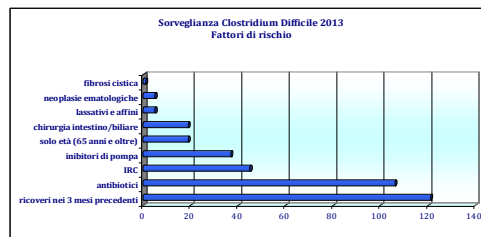
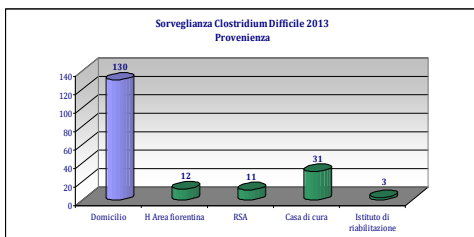
**A. Poli**, Direttore S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria di Firenze  
**E. Fornai**, Assistente Sanitario, S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria di Firenze  
**E. Spadini**, Infermiere, S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria di Firenze  
**I. Basetti Sani**, Assistente Sanitario, S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza, Azienda Sanitaria di Firenze

**Introduzione:** Negli ultimi anni la patologia da *Clostridium difficile* sta diventando motivo di seria preoccupazione nelle Strutture Sanitarie per la sua severità, per l'aumentata incidenza, per la morbosità associata alla difficoltà a contenerne la diffusione e per l'impatto significativo della mortalità ad essa associata. Attualmente l'infezione da *Clostridium Difficile* (CDI) acquisita in ambito assistenziale, sia in ospedali per acuti che nei nuovi contesti sanitari (Strutture Residenziali, Case di Cura, Assistenza Domiciliare Integrata) rappresenta una tra le prime cause di infezioni correlate all'assistenza, come testimoniano gli interventi della letteratura internazionale che ne tracciano un quadro complesso e di crescente rilevanza. Uno degli aspetti critici dell'infezione da *Clostridium Difficile* è la frequenza di recidive che rappresentano un problema gestionale complesso, con notevole impatto clinico ed economico. Il rischio di recidiva aumenta esponenzialmente con il numero di episodi, è stimato intorno al 20% dopo il primo evento di CDI, ma sale al 40% dopo la prima recidiva ed al 60% dopo le successive.

**Metodologia:** La S.O.S. Vigilanza e Controllo Infezioni Correlate all'Assistenza della Azienda Sanitaria di Firenze ha avviato a partire da Gennaio 2010 un sistema di gestione e controllo del rischio infettivo completo nei suoi aspetti epidemiologici e strutturali, che consente oltre al monitoraggio costante del trend epidemiologico, l'analisi dei costi e benefici ad essa correlati. L'attività di sorveglianza è svolta grazie alla collaborazione delle Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero e della S.O.S. Epidemiologia.



**Risultati:** Nell'anno 2013 sono stati notificati 187 casi, dei quali n. 34 casi provenienti da Case di Cura e 11 da Residenze Sanitarie Assistite. I fattori di rischio maggiormente rilevati, insieme alla terapia antibiotica combinata e protratta, riguardano il numero dei ricoveri nei tre mesi precedenti. Gli episodi di recidiva sono stati n. 18 rispetto a i 34 casi di recidiva dell'anno 2012.



**Conclusioni:** E' evidente come la gestione delle ricorrenze sia un problema clinico e gestionale rilevante. Sebbene l'attuazione di numerosi interventi abbia favorito molteplici miglioramenti, si continua a osservare il fenomeno della circolazione dei pazienti dalle Strutture Sanitarie Territoriali ai Presidi Ospedalieri. Gli obiettivi dell'Azienda Sanitaria di Firenze sono il rafforzamento del sistema della sorveglianza sanitaria esteso anche ai nuovi contesti sanitari territoriali in modo da uniformare le modalità operative e adottare metodologie gestionali comuni e condivise. L'attuazione dei programmi di controllo integrati che associano sia le strategie basate sul controllo delle vie di trasmissione, che la riduzione del rischio di trasmissione, non possono prescindere dall'adozione di nuovi percorsi e di nuovi algoritmi diagnostici - assistenziali e terapeutici, dalla valutazione economica e dal loro impatto sull'organizzazione sanitaria.

### Bibliografia:

Le Monnier A, et al. Update on Clostridium difficile infections. Med Mal Infect (2014)  
M. Martin et al. National European guidelines for the prevention of Clostridium difficile infection: a systematic qualitative review. Journal of Hospital Infection 87 (2014)  
Mark H. Wilcox et al. Updated guidance on the management and treatment of Clostridium difficile infection. Public Health England. (May 2013)  
Stuart H. Cohen, et al. Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection in Adults: 2010 Update by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) and the Infectious Diseases Society of America (IDSA). Infection Control and Hospital Epidemiology, Vol. 31, No. 5 (May 2010)