

# Informazioni e misure relative alla comparsa e alla rapida diffusione interregionale di *Enterococcus faecium* resistente alla vancomicina (VRE) *vanA* ST612 in Svizzera

Berna, 16 Febbraio 2024

Cari colleghi,

Su mandato dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e in collaborazione con la Società Svizzera di malattie infettive (SSI), la Società Svizzera di igiene ospedaliera (SSHH) e il "Nationales Referenzlaboratorium zur Früherkennung und Überwachung neuartiger Antibiotikaresistenzen" (NARA), Swissnoso, nella funzione di *National Outbreak Investigation Center*, vi informa sulla **comparsa e sulla rapida diffusione interregionale dell'*Enterococcus faecium* resistente alla vancomicina (VRE) *vanA* ST612 in Svizzera. Una caratteristica importante di questo ceppo VRE *vanA* ST612 è una ridotta sensibilità alla daptomicina, che potrebbe essere difficile da identificare e ha importanti implicazioni per la terapia antibiotica in caso di infezione.** Si prega di prendere nota dell'avviso tecnico dettagliato pubblicato da NARA il 13 febbraio 2024.

[\(Tedesco/Francese\)](#).

Tra luglio 2022 e dicembre 2023, sono stati identificati isolati genotipicamente correlati (N = 35) in cinque cantoni (BE, BL, BS, LU, ZH). Ulteriori isolati con VRE *vanA* ST612 sono stati identificati nel cantone di San Gallo, ma il confronto genotipico di questi con gli isolati del focolaio è in corso. Complessivamente, sono stati identificati 40-50 pazienti, la maggior parte dei quali erano portatori. Attualmente sono disponibili solo informazioni epidemiologiche limitate, in quanto il focolaio non è stato finora riconosciuto come interregionale. In base alla diffusione di questi isolati strettamente correlati, dobbiamo presumere che esista un serbatoio non riconosciuto.

**Vi chiediamo quindi di applicare le seguenti raccomandazioni temporanee nella vostra istituzione:**

- **Screening:** In attesa di informazioni epidemiologiche più dettagliate, devono essere seguite rigorosamente le procedure di screening secondo le "Prevenzione e controllo degli patogeni multiresistenti in un contesto non epidemico" pubblicate da Swissnoso ([Tedesco/Francese](#)). Inoltre, è opportuno prendere in considerazione l'opportunità di intensificare lo screening per VRE al momento del ricovero dei pazienti trasferiti da un altro ospedale svizzero per acuti per un periodo di tempo limitato (ad esempio, tre mesi), anche se non si è a conoscenza della diffusione nell'istituto di riferimento. Questo screening intensificato per VRE è raccomandato in particolare per le unità ad alto rischio (ad esempio, unità di terapia intensiva, onco-ematologia, emodialisi).
- **Indagine epidemiologica:** Swissnoso può contattare gli ospedali in cui sono stati rilevati isolati di VRE *vanA* ST612 per ottenere informazioni epidemiologiche dettagliate al fine di identificare le popolazioni di pazienti a rischio e adattare le raccomandazioni di screening.
- **Whole genome sequencing:** Gli isolati di VRE appena identificati devono essere inviati al NARA per il sequenziamento (gratuito fino alla fine di marzo 2024) da tutti gli ospedali ([Tedesco/Francese](#)). I laboratori che eseguono autonomamente il sequenziamento devono inviare i risultati del sequenziamento al NARA utilizzando gli stessi moduli.
- **Dichiarazione obbligatoria:** Gli ospedali che non hanno ancora dichiarato alcun cluster di VRE agli ufficiali sanitari cantonali dovrebbero farlo immediatamente (incluso informazioni sui tipi di sequenza e sui risultati del sequenziamento, se disponibili). Gli ospedali con un recente focolaio di VRE devono fornire un aggiornamento sulla situazione epidemiologica attuale al proprio ufficiale sanitario cantonale. Gli ufficiali sanitari cantonali devono poi distribuire queste informazioni a tutti gli altri ospedali del loro cantone e all'interno dell'ISM.
- **Gestione di un cluster/un focolaio nei singoli ospedali:** Se nel vostro ospedale viene identificato un cluster o un focolaio di VRE, raccomandiamo vivamente di seguire le raccomandazioni di Swissnoso "Rilevamento, indagine e gestione di Epidemie associate all'assistenza sanitaria negli ospedali per acuti e nelle cliniche di riabilitazione" ([Tedesco/Francese](#)).
- **Trattamento in caso di infezione:** In caso di infezione sospetta o accertata da VRE *vanA* ST612, il trattamento antibiotico deve basarsi su un alto dosaggio di daptomicina o su antibiotici alternativi come il linezolid, tenendo sempre in considerazione le caratteristiche individuali del paziente. I test di suscettibilità, compresa la MIC per la daptomicina, devono essere eseguiti secondo [le raccomandazioni della NARA](#).

Queste raccomandazioni saranno adattate in base all'evoluzione della situazione epidemiologica nelle prossime settimane.

Corrispondenza per le richieste dei media: Contattare l'UFSP tramite [media@bag.admin.ch](mailto:media@bag.admin.ch).

Sinceramente,

PD Dr. med. Laurence Senn  
Vicepresidente  
Swissnoso

Dr. med. Danielle Vuichard Gysin  
Responsabile *National Outbreak Investigation Center*  
Swissnoso