

# Documento 7 **swissnosc** SSI-module

**Criteria diagnostici delle infezioni del sito chirurgico secondo il Centers for Disease Control and Prevention.  
Versione del 01.10.2019**

<b>Referenza</b>	<i>Horan TC et al. CDC definitions of nosocomial surgical site infections, 1992: a modification of CDC definitions of surgical wound infections. Infect Control Hosp Epidemiol 1992; 13: 606-8</i>						
<b>3</b>	Questi criteri sono composti da <b>3 parametri</b> (A, B, C)						
<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	La diagnosi d'infezione è posta <b>se presenza dei criteri A+B o A+C o A+B+C</b>				
<b>CRITERIO A</b>	Infezione sopraggiunta nei <b>30 giorni post-operatori</b> (o fino ad 1 anno per le protesi ortopediche)						
<b>CRITERI B</b>	<b>ALMENO 1 DEI 3 CRITERI QUI SOTTO</b> per ciascuno dei 3 tipi di infezione			<b>Superficiale</b>	<b>Profonda</b>	<b>Organo/Spazio</b>	
<b>Infezione incisionale SUPERFICIALE</b>			<b>Infezione incisionale PROFONDA</b>		<b>Infezione d'ORGANO o di SPAZIO* vedi nota piè di pagina!</b>		
<b>1</b>	Spurgo purulento proveniente dall'incisione superficiale, confermato o no da un risultato microbiologico positivo		<b>1</b>	Spurgo purulento proveniente dall'incisione profonda <b>ma non</b> dal compartimento organo/spazio			
<b>2</b>	Coltura# positiva ottenuta in modo asettico a partenza da uno spurgo o da tessuto proveniente dall'incisione superficiale		<b>2</b>	Deiscenza spontanea dell'incisione profonda <b>O</b> riapertura deliberata del chirurgo	<b>2</b>	Coltura# positiva (prelievo asettico) a partenza da uno spurgo o da tessuto proveniente da un compartimento organo/spazio	
			<b>SI</b>	>38°C			
			<b>O</b>	Dolori locali o dolori alla palpazione			
			<b>TRANNE</b>	se coltura negativa			
<b>3</b>	Almeno <b>UNO</b> dei segni seguenti → dolori                      → tumefazione → rossore                      → calore <b>E</b> riapertura deliberata del chirurgo <b>TRANNE</b> se la coltura è negativa		<b>3</b>	Ascesso o altra evidenza d'infezione dell'incisione profonda, visualizzate nel corso di un reintervento o tramite esame istologico o radiologico, o in occasione di un esame clinico o di una procedura invasiva		<b>3</b>	Ascesso o altra evidenza d'infezione del compartimento organo/spazio, visualizzate nel corso di un reintervento o tramite un esame istologico o radiologico, o in occasione di un esame clinico o di una procedura invasiva
<b>CRITERIO C</b>	<b>Diagnosi posta dal medico curante o dal chirurgo</b>						

#È ammesso il metodo di identificazione del microrganismo tramite metodo o test diverso dalla coltura (KT 45)

\*Vedi sotto i criteri specifici per endometrite dopo taglio cesareo, endocardite dopo chirurgia cardiaca ed infezione associata a protesi ortopedica.

# Documento 7 **swissnosc** SSI-module

**Criteria specifici di diagnosi d'infezione del sito chirurgico di ORGANNO / SPAZIO per endometrite dopo taglio cesareo**

*dal 01.10.2013*

## **ENDOMETRITE (=ORGANO / SPAZIO)**

**L'endometrite deve soddisfare ALMENO 1 dei 2 seguenti criteri**

### **CRITERIO 1**

**Coltura positiva** a partire da un liquido (compreso il liquido amniotico) o del tessuto dell'endometrio ottenuto durante una procedura invasiva o una

### **CRITERIO 2**

**La paziente presenta almeno 2 dei seguenti segni o sintomi:**

- Febbre (> 38 °C)
- Dolori addominali (senza altra causa conosciuta)
- Sensibilità dell'utero (senza altra causa conosciuta)
- Scolo purulento dall'utero (senza altra causa conosciuta)

**NB**

*Non endometrite secondaria a taglio cesareo se il liquido amniotico era già infetto al momento dell'intervento o se la rottura delle acque era sopraggiunta oltre 48 ore prima dell'intervento*

In caso di endometrite, inserire i criteri nel database online secondo il KEY TERM 11.

# Documento 7 **swissnosc** SSI-module

Criteri specifici di diagnosi d'infezione del sito chirurgico di **ORGANO / SPAZIO** per endocardite dopo  
chirurgia cardiaca

dal 01.10.2013

## ENDOCARDITE PRESSO UN PAZIENTE DI > 1 ANNO (=ORGANO / SPAZIO)

L'endocardite deve soddisfare **ALMENO 1** dei 2 seguenti criteri

### CRITERIO 1

Organismi coltivati a partenza da una valvola o da vegetazioni

### CRITERIO 2

**2A** Il paziente presenta **ALMENO 2** dei seguenti segni o sintomi:

- Febbre (> 38 °C)
- Comparsa o modifica di un soffio cardiaco (senza altra causa conosciuta)
- Fenomeno embolico (senza altra causa conosciuta), compresi lesioni eritematose palmoplantari (Janeway)
- Manifestazioni cutanee salvo se altra causa conosciuta. Es. petecchie, nodosità dolorose a livello dei polpastrelli o degli alluci (Osler), emorragie a scheggia
- Insufficienza cardiaca (senza altra causa conosciuta)
- Disturbi della conduzione (senza altra causa conosciuta)

**2 B** E ALMENO 1 dei seguenti elementi:

- Organismi coltivati a partenza da ≥ 2 paia di emocolture<sup>#</sup>
- Organismi visualizzati alla colorazione di Gram della valvola se la coltura é negativa o non effettuata
- Vegetazioni osservate sulla valvola in corso di procedura invasiva o di un'autopsia
- Tests di laboratorio positivi effettuati su un campione di sangue o d'urina (es test antigenico per *H. influenzae*, *S. pneumoniae* o streptococchi del gruppo B)
- Evidenza di una nuova vegetazione visualizzata in corso d'ecocardiografia

**2 C** E il medico instaura un trattamento antibiotico appropriato (se la diagnosi é fatta ante mortem)

**NB: il criterio 2 é soddisfatto se presenza di almeno 2 punti in 2A e di almeno 1 punto in 2B, così come del punto 2C**

<sup>#</sup> Si intende per emocoltura un prelievo di sangue messo in coltura e ripartito in una o più bottiglie. Se per es. uno stafilococco dorato è presente in 3 emocolture, ma solamente 1x o 2x in ognuna coppia, le 3 emocolture sono considerate come positive. Se 2 bottiglie della stessa coppia sono positive = 1 emocoltura positiva. **In caso di endocardite, inserire i criteri nel database online secondo il KEY TERM 11.**

## ENDOCARDITE PRESSO UN PAZIENTE DI ≤ 1 ANNO (=ORGANO / SPAZIO)

L'endocardite deve soddisfare **ALMENO 1** dei 2 seguenti criteri

<b>CRITERIO 1</b>	Organismi coltivati a partenza da una valvola o da vegetazioni
<b>CRITERIO 2</b>	<b>2 A</b> Il paziente presenta <b>ALMENO 2</b> dei seguenti segni o sintomi: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Febbre (&gt; 38 °C rettale)</li> <li>→ Ipotermia (&lt;37°C rettale)</li> <li>→ Apnea (senza altra causa conosciuta)</li> <li>→ Bradicardia (senza altra causa conosciuta)</li> <li>→ Comparsa o modifica di un soffio cardiaco (senza altra causa conosciuta)</li> <li>→ Fenomeno embolico (senza altra causa conosciuta), compresi lesioni eritematose palmoplantari (Janeway)</li> <li>→ Manifestazioni cutanee salvo se altra causa conosciuta. Es. petecchie, nodosità dolorose a livello dei polpastrelli o degli alluci (Osler), emorragie a scheggia</li> <li>→ Insufficienza cardiaca (senza altra causa conosciuta)</li> <li>→ Disturbi della conduzione (senza altra causa conosciuta)</li> </ul>
	<b>2 B</b> <u>E ALMENO 1</u> dei seguenti elementi: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Organismi coltivati a partenza da ≥ 2 paia di emocolture</li> <li>→ Organismi visualizzati alla colorazione di Gram della valvola se la coltura é negativa o non effettuata</li> <li>→ Vegetazioni osservate sulla valvola in corso di una procedura invasiva o di un'autopsia</li> <li>→ Tests di laboratorio positivi effettuati su un campione di sangue o di urina (es. test antigene per <i>H. influenzae</i>, <i>S. pneumoniae</i> o streptococchi del gruppo B)</li> <li>→ Evidenza di una nuova vegetazione visualizzata in corso d'ecocardiografia</li> </ul>
	<b>2 C</b> <u>E</u> il medico instaura un trattamento antibiotico appropriato (se la diagnosi é fatta ante mortem)
	<b>NB: il criterio 2 é soddisfatto se presenza di almeno 2 punti in 2A e di almeno 1 punto in 2B, cosi come del punto 2C.</b>

In caso di endometrite, inserire i criteri nel database online secondo il KEY TERM 11.

# Documento 7 **swissnosc** SSI-module

Criteri specifici di diagnosi d'infezione ASSOCIATA A PROTESI ORTOPEDICA

dal 01.10.2014

## INFEZIONE ASSOCIATA A PROTESI ORTOPEDICA (anca o ginocchio) (=ORGANO / SPAZIO)

L'infezione dell'articolazione peri-protesica o delle borse sierose devono adempiere  
**ALMENO 1 dei 3 criteri seguenti**

### CRITERIO 1

Almeno **due culture positive** per lo stesso micro-organismo<sup>#</sup> ottenuti dai **prelievi peri-protesici** (liquido o tessuto)

### CRITERIO 2

Presenza di una **fistola**<sup>§</sup> comunicante con l'articolazione

### CRITERIO 3

Presenza di **ALMENO 3** dei seguenti criteri minori:

- **Proteina C reattiva elevata** (CRP >100 mg/L) **O\*** **valore della sedimentazione elevato** (ESR > 30 mm/h)
- **Leucociti** >10'000 cellule/ $\mu$ L nel liquido sinoviale **O** **striscia**<sup>&</sup> **positiva** (esterasi leucocitaria) positiva con 2 croci (++) o più leucociti
- **Granulociti neutrofilie** nel liquido sinoviale (>90%)
- **Analisi istologica** del tessuto peri-protesico con **>5 neutrofili** (per campo a forte ingrandimento 400x)
- **Una sola cultura positiva** ottenuta dal prelievo peri-protesico (liquido o tessuto)

<sup>#</sup> Identico per il genere e la specie ma non necessariamente per l'antibiogramma

<sup>§</sup> Una fistola è definita come un'apertura o un canale stretto sotto la pelle che può estendersi in qualsiasi direzione attraverso i tessuti molli e creare uno spazio morto all'interno del quale potrebbe crearsi un ascesso

\* Al fine di meglio soddisfare le pratiche mediche svizzere, la "E" presente nei criteri americani del CDC è stata sostituita dalla "O"

& Chiamata anche « stick o stick urinario », questa striscia reagisce alla presenza dell'esterasi, enzima contenuto nei leucociti

# Documento 7 **swissnosc** SSI-module

## Nota bene:

- A. Coltura positiva ottenuta in modo asettico.** Si tratta di una coltura a partenza da un prelievo effettuato in modo da prevenire l'introduzione di organismi dei tessuti adiacenti nel campione raccolto.
- B.** L'ascesso di un solo punto di sutura ("stitch abcess"), vale a dire un'inflammazione minima e uno spurgo limitato al punto di penetrazione della sutura **non** è considerato come un'infezione del sito chirurgico nel sistema NNIS e di Swissnoso.
- C.** Una **dermo-ipodermite isolata** (cellulitis) non é sufficiente a porre la diagnosi d'infezione incisionale superficiale.
- D.** Una **fuoriuscita o l'allentamento di una sutura anastomotica**, visualizzata in corso di esame radiologico o di un reintervento, corrispondono ad un'**infezione d'organo/spazio** anche se gli altri criteri di un'infezione non sono (ancora) raggiunti.
- E.** Le **endometriti** e le **endocarditi** dopo chirurgia sono considerate come delle infezioni **d'organo/spazio** se rispondono ai criteri specifici. Si veda tabella dei criteri specifici, pagina seguente.