

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**

Referenza	<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>						
3	Questi criteri sono composti da 3 parametri (A, B, C)						
A	B	C	La diagnosi d'infezione è posta se presenza dei criteri A+B o A+C o A+B+C				
CRITERIO A	Infezione sopraggiunta nei 30 giorni post-operatori (o fino ad 1 anno per le protesi ortopediche)						
CRITERI B	ALMENO 1 DEI 3 CRITERI QUI SOTTO per ciascuno dei 3 tipi di infezione			Superficiale	Profonda	Organo/Spazio	
Infezione incisionale SUPERFICIALE			Infezione incisionale PROFONDA		Infezione d'ORGANO o di SPAZIO* vedi nota piè di pagina!		
1	Spurgo purulento proveniente dall'incisione superficiale, confermato o no da un risultato microbiologico positivo		1	Spurgo purulento proveniente dall'incisione profonda ma non dal compartimento organo/spazio			
2	Coltura# positiva ottenuta in modo asettico a partenza da uno spurgo o da tessuto proveniente dall'incisione superficiale		2	Deiscenza spontanea dell'incisione profonda O riapertura deliberata del chirurgo	2	Coltura# positiva (prelievo asettico) a partenza da uno spurgo o da tessuto proveniente da un compartimento organo/spazio	
			SI	>38°C			
			O	Dolori locali o dolori alla palpazione			
			TRANNE	se coltura negativa			
3	Almeno UNO dei segni seguenti → dolori → tumefazione → rossore → calore E riapertura deliberata del chirurgo TRANNE se la coltura è negativa		3	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		3	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
CRITERIO C	Diagnosi posta dal medico curante o dal chirurgo						

#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[#]
- 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

[#] 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

CRITERIO 1	Organismi coltivati a partenza da una valvola o da vegetazioni
CRITERIO 2	2 A Il paziente presenta ALMENO 2 dei seguenti segni o sintomi: <ul style="list-style-type: none">→ Febbre (> 38 °C rettale)→ Ipotermia (< 37°C rettale)→ Apnea (senza altra causa conosciuta)→ Bradicardia (senza altra causa conosciuta)→ 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 <u>E ALMENO 1</u> dei seguenti elementi: <ul style="list-style-type: none">→ Organismi coltivati a partenza da ≥ 2 paia di emocolture→ Organismi visualizzati alla colorazione di Gram della valvola se la coltura é negativa o non effettuata→ Vegetazioni osservate sulla valvola in corso di una procedura invasiva o di un'autopsia→ 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)→ Evidenza di una nuova vegetazione visualizzata in corso d'ecocardiografia
	2 C <u>E</u> 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, cosi come del punto 2C.	

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[#] ottenuti dai **prelievi peri-protesici** (liquido o tessuto)

CRITERIO 2

Presenza di una **fistola**[§] comunicante con l'articolazione

CRITERIO 3

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

- **Proteina C reattiva elevata** (CRP >100 mg/L) **Q*** **valore della sedimentazione elevato** (ESR > 30 mm/h)
- **Leucociti** >10'000 cellule/ μ L nel liquido sinoviale **Q striscia**[&] **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)

[#] Identico per il genere e la specie ma non necessariamente per l'antibiogramma

[§] 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.