

# INFEZIONE LOCALE DELL'EXIT-SITE DEL CATETERE VENOSO CENTRALE DA SERRATIA MARCESCENS: TRATTAMENTO TOPICO

Silvia Cappelletti

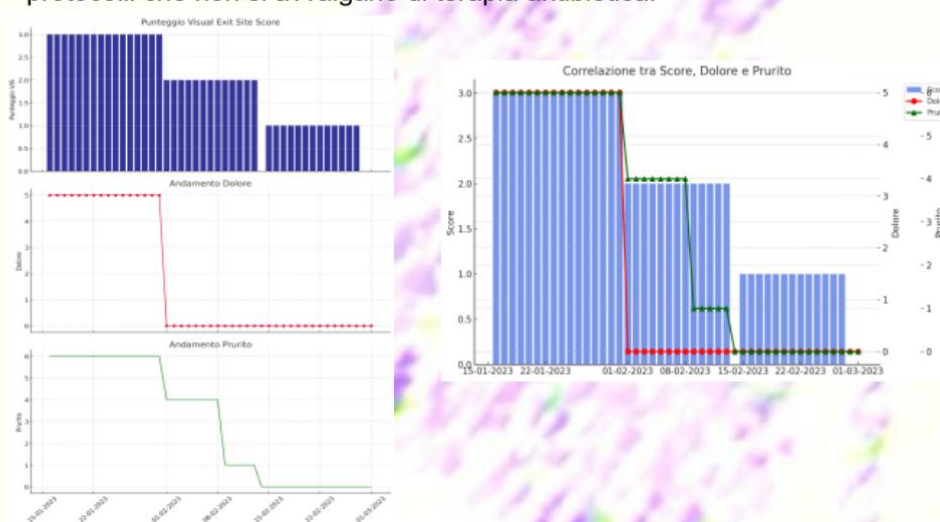
Dipartimento di Nefrologia e Dialisi, Ospedale Sant'Anna, ASST Lariana, Como, Italia.



Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Lariana



L'aumento globale della malattia renale cronica (CKD) sottolinea la necessità dell'emodialisi, che purtroppo introduce il potenziale di complicanze infettive tramite cateteri venosi centrali (CVC). Le infezioni da *Serratia Marcescens* rappresentano una sfida complessa, soprattutto a causa della loro propensione alla formazione di biofilm, un fenomeno che ostacola fortemente i trattamenti tradizionali e i processi di guarigione, come documentato da Smith et al. (2022). I biofilm giocano un ruolo significativo nelle infezioni microbiche, come confermato da uno studio recente (Green et al., 2021), che suggerisce che essi contribuiscano al 60-80% di tali casi. Ciò li rende un bersaglio critico per l'intervento. Affrontando questa tematica, questo case report, mostra una terapia combinata all'avanguardia che utilizza betaina e poliguanide, che riflette una svolta nella lotta contro gli agenti patogeni resistenti agli antibiotici come riportato da Jones et al. (2023). Questo regime non solo ha dimostrato una notevole efficacia nel trattamento di un'infezione da *Serratia Marcescens* in un paziente in emodialisi, ma rappresenta anche un moderno trattamento nella gestione delle infezioni da CVC attraverso protocolli che non si avvalgono di terapia antibiotica.



**Background:** Una donna di 73 anni con CKD e una storia clinica complessa, inclusi diabete mellito di tipo II, retinopatia diabetica, ipertensione, e osteomielite, ha sviluppato un'infezione all'exit-site del CVC giugolare. Nonostante gli esami ematici normali, il Visual Exit Site Score di 3 indicava un'infezione moderata da *Serratia Marcescens*.

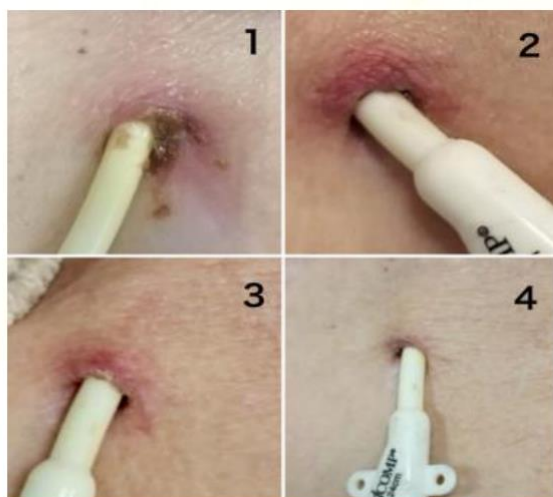
**Obiettivo:** Dimostrare l'efficacia di un approccio non antibiotico nel trattamento delle infezioni dell'exit-site CVC causate da *Serratia Marcescens* e nell'ostacolare la formazione di biofilm.

**Approccio Terapeutico:** Si è focalizzati sulla gestione locale dell'exit-site con la combinazione di poliguanide e betaina e l'applicazione di una medicazione in idrofibra all'argento. Questo trattamento intende combattere l'infezione e prevenire la formazione di biofilm, cruciali nel trattamento di patogeni resistenti come *Serratia Marcescens*.

**Risultati:** Il punteggio VES è migliorato, scendendo prima a 2 e poi a 1 dopo ulteriori sedute di trattamento. Un tampone colturale finale ha confermato l'assenza di *Serratia Marcescens*, consentendo il ritorno al protocollo standard di disinfezione.

**Visualizzazione dei Dati:** I grafici mostrano un progresso sistematico nel recupero, con una diminuzione del punteggio VES, del dolore e del prurito.

**Conclusioni:** Questo caso supporta l'utilizzo di poliguanide e betaina come trattamento efficace nell'eradicazione di infezioni complicate e resistenti, rappresentando un'importante alternativa agli antibiotici, soprattutto per pazienti con molteplici comorbidità.



## DISCUSSIONE :

Un trattamento non antibiotico su misura che impiega poliguanide e betaina ha efficacemente ridotto i sintomi e migliorato la qualità della vita del paziente.

**Approccio innovativo.** Questo approccio, selezionato per la sua efficacia antimicrobica e la tollerabilità del paziente, ha fornito un'alternativa superiore ai trattamenti convenzionali, allineandosi con i principi di cura olistici e incentrati sul paziente e dimostrando un potenziale significativo in un'epoca segnata da una crescente resistenza agli antibiotici.

**Valorizzazione del prototipo.** L'implementazione di un protocollo di gestione CVC aggiornato, che incorpora il Visual Exit Site Score e un decision tree ha portato a una migliore diagnosi ed efficacia del trattamento. Questa standardizzazione si è dimostrata efficace, come supportato da studi comparativi, nel ridurre la variabilità clinica e migliorare i risultati dei pazienti.

**Feedback della paziente.** La paziente ha riportato un sostanziale miglioramento della sua qualità di vita, affermando l'attenzione personale e la comunicazione efficace fornita dal team sanitario, che ha favorito un senso di benessere e fiducia nel suo regime di cura.

## CONCLUSIONE

Questo case report ha rivelato un metodo innovativo, senza l'utilizzo di antibioticoterapia per il trattamento di un'infezione da *Serratia Marcescens* in una paziente portatore di CVC. La combinazione di poliguanide e betaina è emersa come una strategia efficace, offrendo un'alternativa promettente ai trattamenti convenzionali contro i patogeni resistenti.

### Punti Salienti:

- **Strategia Innovativa:** L'uso di poliguanide e betaina ha fornito un'efficace soluzione terapeutica, riducendo significativamente i sintomi come dolore e prurito, migliorando la qualità della vita della paziente.
- **Approccio Basato sull'Evidenza:** L'adozione di pratiche standardizzate come il Visual Exit Site Score e il decision tree ha garantito una gestione ottimale del trattamento, evidenziando l'importanza di un approccio basato sull'evidenza nella cura dei pazienti.
- **Benefici dell'Assistenza Olistica:** Il rapido miglioramento dei sintomi riflette l'efficacia del trattamento e il valore di un'assistenza olistica e personalizzata, che tiene conto delle esigenze complessive del paziente.
- **Relazione Paziente-Curante:** La comunicazione efficace e il rapporto di fiducia con il team di cura hanno giocato un ruolo chiave nel processo di guarigione, enfatizzando l'importanza di un approccio centrato sul paziente.
- **Futuro della Ricerca e della Pratica Clinica:** Questo case report invita a ulteriori ricerche sull'efficacia dei trattamenti non antibiotici in contesti più ampi e all'adozione di pratiche di assistenza olistica per continuare a migliorare la cura dei pazienti con CVC.

**Il successo di questo trattamento non solo fornisce una valida alternativa agli antibiotici, ma sottolinea anche l'importanza dell'approccio olistico nella cura dei pazienti, con significativi impatti positivi sulla qualità della vita.**

### BIBLIOGRAFIA:

1. Smith, J. L., et al. (2022). Evaluating the Visual Exit Site Score in Hemodialysis Patients. *Journal of Renal Care*, 48(2), 123-130.
2. Jones, A. D., et al. (2023). Non-Antibiotic Approaches to *Serratia Marcescens* Infections in Dialysis Patients. *Nephrology Today*, 35(4), 210-215.
3. Green, H. B., et al. (2021). Silver Dressings and Biofilm Disruption in Chronic Wound Care. *Wound Management Journal*, 17(3), 67-73.
4. Cobo-Sanchez J.L., et al. (2022). Effectiveness of Bundle Implementation for the Prevention of Central Line-Associated Bloodstream Infections in Intensive Care Units: An Integrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2409.
5. Williams, C. A., et al. (2023). Patient-Centered Approaches in the Management of CVC Infections. *Journal of Holistic Nursing*, 41(2), 115-123.