

***Clostridioides difficile* u pacjentów hospitalizowanych w Wojskowym Instytucie Medycznym - PIB w Warszawie - analiza retrospektywna**

A. Woźniak-Kosek, A. Guzek*, T. Zyśk

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej CSK MON WIM-PIB; ul. Szaserów 128; 04-141

WARSZAWA

Zakażenie *Clostridioides difficile* jest wyzwaniem dla systemu zdrowia publicznego ze względu na zwiększoną częstość występowania i ciężkość przebiegu choroby.

Celem pracy była retrospektywna analiza występowania zakażenia *C. difficile* u hospitalizowanych pacjentów w okresie 1.01.2018 – 31.10.2022.

Do wykrycia toksyn *C. difficile* przyjęto dwustopniowy algorytm tj. określenie dehydrogenazy glutaminianowej GDH i Toksyny A/B oraz testy amplifikacji kwasów nukleinowych (*nucleic acid amplification tests* – NAAT). Toksynotwórczość szczepów *C. difficile* oznaczano przy użyciu testu immunochromatograficznego (EIA) do wykrywania toksyn A i/lub B

Wynik uznano za ujemny w przypadku braku wykrycia GDH i toksyn A i/lub B, zaś jako pozytywny gdy wykryto zarówno GDH jak i toksyny A i/lub B. W przypadku, gdy wykryto antygen GDH przy braku wykrycia toksyn A i/lub B wykonano zgodnie z zaleceniami EUCAST badanie molekularne. Metodą genetyczną wykrywano markery toksynotwórczości *C. difficile*: fragment genu toksyny B (*tcdB*), fragment genu toksyny binarnej (*cdt*) oraz delecję w pozycji 117 w genie regulacji negatywnej (*tcdC*) charakterystycznej dla hiperwirulentnego szczepu *C. difficile* NAP1/B1/027.

Odsetek próbek dodatnich w których wykryto toksyny *C. difficile* wśród 6444 próbek kału pobranych od pacjentów hospitalizowanych w podanym okresie w WIM -PIB wyniósł 19 % (n=1234). Przesiewowe oznaczania w kierunku wykrycia toksyn A i/lub B *C. difficile* z zastosowaniem EIA wykonano dla 5776 próbek i wykazano, że w 13% (n=765) były to szczepy toksynotwórcze, natomiast 18% (n=5011) nie wykazywało tej cechy. Badanie obecności genów warunkujących toksynotwórczość przeprowadzono dla 668 próbek kału. Badanie molekularne w 70% (n= 469) dało wynik dodatni. Najwięcej wykryto *C. difficile* o wzorze toksynotwórczości: *tcdB* (+), *cdtA* i/lub *cdtB* (-), delecja nt 117 (-). Hiperwirulentny szczep *C. difficile* NAP1/B1/027 został wykryty na poziomie 24% (n=111) przypadków.

W analizowanym okresie pobrano od 468 105 hospitalizowanych pacjentów 6444 próbek kału z czego aż 19% (n=1234) było dodatnich.

CAŁOŚĆ 1792 ZNAKI