

Policlinico Agostino Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

Gemelli

Le infezioni fungine in chirurgia sono patologie ad alto rischio, talvolta trascurate. Non identificarle subito può essere letale per il paziente. Il punto su diagnosi e terapia in un meeting il 19 e 20 giugno al Gemelli promosso dal Master Sepsi in Chirurgia



Roma, 18 giugno 2015 – I più frequenti sono candida albicans e glabrata, sono i funghi più temuti e ricercati dai medici in ospedale perché rischiano di compromettere la salute dei pazienti chirurgici, soprattutto di quelli più gravi. Minacciose e pericolose sono le malattie fungine in sala operatoria e in reparto, paradossalmente dovute al progresso della medicina oggi in grado di curare i pazienti più gravi. I progressi tecnologici e farmacologici nelle cure post-operatorie hanno contribuito ad ampliare le possibilità di terapie chirurgiche di molte malattie, soprattutto oncologiche, e a ridurre la mortalità, ma inevitabilmente si è assistito a un maggiore rischio di infezioni batteriche prima, e fungine dopo.

Il Meeting “Infezioni fungine in chirurgia” promosso dal Master Sepsi in Chirurgia al Policlinico universitario “A. Gemelli” (aula 616) da venerdì 19 (ore 13.00-19.00) a sabato 20 giugno (9.00-15.00), vedrà la partecipazione non solo di chirurghi, ma anche microbiologi, infettivologi, internisti, farmacologi clinici, radiologi insieme per interagire e cooperare nella diagnosi e cura delle infezioni fungine di elevata morbilità e mortalità.

Non identificarle subito infatti, può essere letale per il paziente. La patologia in passato era considerata tipica di pazienti oncoematologici, trapiantati di organo solido o di pazienti assai gravi in terapia intensiva, oggi è diventata appannaggio anche dei pazienti ricoverati nei reparti chirurgici. Riconoscere i pazienti ad alto rischio e iniziare un’appropriata terapia il più presto possibile diminuisce la mortalità di almeno il 20-30%.

“Le infezioni fungine in chirurgia – spiega il responsabile scientifico prof. Gabriele Sganga, docente del Dipartimento di Scienze chirurgiche del Policlinico Gemelli – avvengono per lo più dopo infezioni

batteriche e in particolare dopo infezioni intra-addominali complicate e peritoniti *non di origine appendicolare*: incidono da un 10-20% sino a un 30-40%, con un trend più elevato per i malati di *passaggio* in Rianimazione ovvero in una Terapia Intensiva Chirurgica. Nel 60-80% dei casi – conclude il chirurgo Sganga – si tratta di *Candida albicans*, seguita da *Candida glabrata* al 10-15% e poi tanti altre specie di *Candida non-albicans*. La diagnosi precoce è resa difficile dalla mancanza di segni clinici specifici e ancora dalla difficoltà di una diagnosi microbiologica immediata”.

Di seguito il programma del Convegno:

[pieghevole infezioni fungine chirurgia](#)

fonte: ufficio stampa