

CANDIDEMIA DA CANDIDA CATENULATA IN UN PAZIENTE IMMUNOCOMPROMESSO

S.B. Rogolino², L. Barcella², A.P. Barbaro², F. Ronco¹

¹*Divisione di Ematologia, A.O. Bianchi Melacrino Morelli, Reggio Calabria*

²*U.O. Microbiologia, A.O. Bianchi Melacrino Morelli, Reggio Calabria*

INTRODUZIONE

Riportiamo un caso di candidemia causata da *Candida catenulata*, un contaminante dei prodotti lattiero-caseari non ancora associato ad infezioni invasive negli esseri umani, isolato dalle emocolture di un paziente immunocompromesso. Pochissimi sono i casi di infezione simili riportati in letteratura. Scopo di questo report è quello di descrivere le caratteristiche cliniche ed epidemiologiche e l'esito di un'infezione causata da *C. catenulata*.

METODI

Una donna di 69 anni, trattata per anni con farmaci immunosoppressivi per la cirrosi biliare e sottoposta all'età di 56 anni a trapianto di fegato, è stata ricoverata con scompenso glicemico e pancitopenia. La successiva comparsa della febbre, resistente alle terapie antibiotiche ed associata a peggioramento degli indici di funzionalità epatica e renale, e gli addensamenti polmonari emersi con l'RX torace, hanno reso necessaria l'esecuzione delle emocolture. Dopo 48 ore di incubazione nel Sistema BACT Alert 2D (bioMérieux) l'esame colturale è risultato positivo per la presenza di *C. catenulata*. L'identificazione è stata eseguita sia in automazione con lo strumento Vitek2 (bioMérieux) sia con metodica manuale con il sistema API 32C (bioMérieux). L'inizio della terapia con caspofungina, la cui attività in vitro è stata saggiata con il sistema manuale Sensititre YeastOne (Thermo Scientific – TREK Diagnostic Systems), ha portato a defervescenza rapida della febbre.

RISULTATI

Le infezioni fungine sono sempre più frequenti nei pazienti immunocompromessi e sono diventate causa comune di morte nei reparti di oncologia ed ematologia. *C. albicans* è attualmente il patogeno fungino riscontrato con maggiore frequenza nei pazienti affetti da cancro, ma la gamma di microrganismi responsabili di infezioni fungine nei soggetti immunocompromessi è in espansione. *C. catenulata* può causare infezioni cutanee ed onicomicosi, la sua presenza è stata collegata a vaginiti e ad alcuni casi di colonizzazione gastrica post-intervento chirurgico ed inoltre è stato descritto un caso di infezione invasiva da *C. catenulata* in un paziente con ulcerazioni gastriche multiple dovute ad un carcinoma gastrico.

CONCLUSIONI

Sebbene non sia stato possibile stabilire con certezza la fonte di contagio, la paziente presentava diversi fattori potenzialmente predisponenti, tra cui la neoplasia e la somministrazione di una terapia immunosoppressiva e di una terapia antibiotica ad ampio spettro. Partendo dalla considerazione che l'epidemiologia dei patogeni fungini è cambiata nel corso degli anni, questo case report dimostra che le nuove specie che emergono come potenziali patogeni umani sono particolarmente pericolose per la salute dei soggetti immunocompromessi che, evidentemente, offrono ai microrganismi un terreno favorevole al loro sviluppo.