P136

Micologia

RINOSINUSITE CAUSATA DA SCHIZOPHYLLUM COMMUNE IN UN PAZIENTE IMMUNOCOMPETENTE

F. Lallitto [3], E. Matti [4], F. Pagella [4], M.C. Esposto [2], F. Tamarozzi [1], P. Marone [3], C. Cavanna [3]

[1]*Centro Malattie Tropicali, Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar, Verona*

[2]*Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli studi di Milano, Milano*

[3]*U.O. Microbiologia e virologia, Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia*

[4]*U.O.C Otorinolaringoiatrica, Fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo, Pavia*

INTRODUZIONE

Schizophyllum commune è un fungo basidiomicete ambientale diffuso in natura, raramente associato ad infezioni nell'uomo. Tuttavia negli ultimi anni è stato segnalato un aumento di casi di micosi broncopolmonare allergica e sinusiti dovute a S. commune. In particolare la letteratura riporta diversi casi di sinusite riscontrati per la maggior parte in pazienti immunocompromessi.

Qui descriviamo un caso italiano di rinosinusite fungina cronica non invasiva (FRS - fungus ball) dovuto a S. commune in un soggetto immunocompetente.

METODI

Donna di 49 anni, senza particolari patologie di base, è stata ricoverata nella clinica Otorinolaringoiatrica con una diagnosi presumibilmente ascrivibile a "fungus ball" sfeno-etmoidale sinistro, come valutato da computed tomography (CT) e Magnetic Resonance Imaging (MRI). La radiografia del torace non mostrava alterazioni. La storia clinica della paziente relativa agli ultimi 3 mesi segnalava cefalea, ostruzione nasale, secrezione nasale muco-purulenta e ipossiemia progressiva. Pertanto si è deciso di procedere alla rimozione della massa mediante Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS) in anestesia generale. Non sono state osservate erosioni ossee durante l'intervento.

RISULTATI

Il materiale rimosso è stato sottoposto all'esame istopatologico che ha evidenziato infiltrati di cellule per la maggior parte eosinofili, calcificazioni, tessuti necrotici e presenza di elementi fungini. Non è stata osservata alcuna invasione della membrana mucosa. Parallelamente è stata effettuata l'indagine colturale del campione mediante semina su Sabouraud Dextrose Agar. L'isolato mostrava la crescita di colonie bianche, lanose particolarmente compatte, le cui caratteristiche macro-microscopiche suggerivano un fungo appartenente al Phylum Basidiomycota. Mediante l'utilizzo della spettrometria di massa MALDI-TOF è stata possibile l'identificazione di Schizophyllum commune successivamente confermata dalla caratterizzazione molecolare basata sulla tecnica di sequenziamento del DNA. Il DNA genomico è stato estratto utilizzando il kit Ultra Clean TM Microbial DNA Isolation Kit (MOBIO Laboratories, Inc., Carlsbad, CA, USA) ed amplificato utilizzando i primers universali specifici per funghi ITS1 e ITS4.

La paziente è stata dimessa tre giorni dopo l'intervento chirurgico in quanto le condizioni cliniche erano migliorate. Al follow-up ad un mese di distanza non è stato osservato alcun segno di recidiva per cui è stato programmato un secondo follow-up ad un anno.

CONCLUSIONI

S. commune è considerato una causa emergente di rinosinusite anche se non è da escludere che il riscontro più frequente di tale micete sia da associarsi ai recenti progressi tecnologici in ambito di diagnostica laboratoristica che consentono ora un'identificazione rapida e precisa a livello di specie prima non realizzabile con le metodiche convenzionali.