P143

Parassitologia

CASO DI PSEUDO-BORRELIOSI IN IMMIGRATO PROVENIENTE DALL'ERITREA AFFETTO DA MALARIA

G. Camarlinghi [2], E. Parisio [2], M. Nardone [2], A. Ciervo [1], R. Mattei [2]

[1]*Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immuno-mediate, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

[2]*S.C. Analisi Chimico Cliniche Ospedale San Luca, Lucca*

INTRODUZIONE

Sia la malaria che la borreliosi sono malattie infettive acquisite attraverso pasti di sangue effettuati da artropodi, e sono generalmente diagnosticate attraverso l'esame microscopico di striscio di sangue periferico colorato con colorazione di May- Grunwald e Giemsa. Scopo del seguente lavoro è descrivere un caso di pseudoborreliosi in immigrato affetto da malaria.

METODI

Nel Marzo 2017 due immigrati di 21 e 23 anni provenienti dall'Eritrea appena sbarcati in Italia sono ricoverati presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Luca di Lucca. L'uomo di 21 anni riferisce febbre intermittente da 4 mesi, lamenta cefalea e dolore addominale. Dall'ecografia addome viene riscontrata spiccata splenomegalia. Gli esami di laboratorio evidenziano pancitopenia e elevati valori degli indici di flogosi. L'uomo di 23 anni giunge al PS per febbre, lamentando artromialgie, cefalea e prurito generalizzato. Gli esami di laboratorio evidenziano anemia normocitica e moderatamente elevati valori degli indici di flogosi. Per entrambi i pazienti, da un campione di sangue periferico con aggiunta di EDTA, è allestito uno striscio di sangue colorato con colorazione di May-Grunwald e Giemsa per la ricerca di parassiti ematici ed analizzato al microscopio. Sul campione di sangue del paziente di 23 anni è effettuata una real-time PCR per Borrelia spp. con primers e sonda specie-specifica per la regione interna del gene recN.

RISULTATI

L'osservazione dei preparati emoscopici dei due casi mostra la presenza di trofozoiti e gametociti di Plasmodium vivax. In particolare, sullo striscio del paziente di 23 anni, oltre alla presenza di gametociti piuttosto grandi si osservano alcune forme filiformi nucleate, di incerto significato. Il sospetto diagnostico di co-infezione con altri patogeni, come Borrelia spp., è preso in considerazione, ma il fatto che le forme filariformi si presentano nucleate fa supporre che possano essere microgameti di P. vivax. Per confermare questo sospetto un campione di sangue periferico con aggiunta di EDTA è inviato presso l'Istituto Superiore di Sanità dove è sottoposto ad estrazione e successiva real-time PCR al fine di rilevare o meno la presenza di Borrelia spp. Il campione di sangue risulta negativo per la real-time PCR, confermando l'ipotesi che si tratta di un caso di pseudo-borreliosi in paziente affetto da malaria da P. vivax.

CONCLUSIONI

Il reperimento di microgameti appartenenti a P. vivax all'osservazione dei preparati emoscopici è un evento raro e inusuale, in quanto queste forme sono normalmente presenti solo all'interno della zanzara. Probabilmente i microgametociti, in provetta, in condizioni che hanno simulato quelle dello stomaco della zanzara, sono maturati iniziando la divisione mitotica con successivo rilascio di microgameti (exflagellazione). Questo caso dimostra chiaramente come il Microbiologo clinico, al fine di non incorrere in errori diagnostici, debba essere conscio della possibilità di trovare queste e altre forme insolite di parassiti malarici all'esame emoscopico, soprattutto alla luce dei recenti flussi migratori che inevitabilmente portano sempre più spesso a confrontarsi con diagnosi di malattie tropicali.