P020

Batteriologia

SEPSI DA CAPNOCYTOPHAGA CANIMORSUS

T. Brunelli [2], A. Conti [2], B.A. Adriani [3], P. Miglietta [2], M. Sosa [2], C. Oliviero [1], P. Casprini [1], D. Aquilini [3], R. Degl'innocenti [2]
[1]*S.O.C. Patologia Clinica e Immunoallergologia Firenze e Prato Azienda USL Toscana Centro*
[2]*SOS MICROBIOLOGIA Nuovo Ospedale Santo Stefano, Azienda USL Toscana centro, Prato*
[3]*SOS. Malattie Infettive Nuovo Ospedale Santo Stefano, Azienda USL Toscana centro, Prato*

INTRODUZIONE

Il genere Capnocytophaga appartiene alla famiglia Flavobacteriacee. Le specie appartenenti a questo genere sono batteri a crescita lenta, generalmente fusiformi, Gram negativi, anaerobi facoltativi e capnofili. Capnocytophaga canimorsus è un batterio commensale della normale flora gengivale della specie canina e felina. Si trasmette tramite morso, leccate e prossimità con gli animali (circa il 26% dei cani ha questo batterio come commensale in bocca). Ha generalmente bassa virulenza negli individui sani ma è stata osservata la capacità di generare condizioni di estrema gravità in persone con preesistenti patologie. C.canimorsus è stata descritta per la prima volta nel 1976 da due ricercatori che isolarono un batterio Gram negativo sconosciuto da un paziente con meningite e setticemia, precedentemente esposto al morso di cane.
In questo lavoro è illustrato un caso di sepsi da C.canimorsus nel nuovo ospedale di Prato.

METODI

All'arrivo in Pronto Soccorso, il 31 marzo 2017, il paziente riferiva diarrea, vomito, febbre nei 3 giorni precedenti. Dopo accertamenti di laboratorio, strumentali e prelievo di emocolture veniva trasferito in Rianimazione con diagnosi di shock settico. Dalle emocolture positive è stata prelevata un'aliquota e da questa seminate piastre (agar cioccolato, agar sangue e Chromagar Orientation, incubate a 37°C in aerobiosi, anaerobiosi e 5%CO2) e strisciato un vetrino con sistema automatizzato WaspLab (Copan, Italia). Quindi è stata eseguita la lettura del vetrino, dopo colorazione di Gram, e la refertazione dello stesso. Per 'identificazione del microrganismo è stata usato Spettrometro di Massa MALDI-TOF (Vitek MS, bioMérieux, Francia). L'antibiogramma è stato eseguito con metodica E-test (bioMérieux), incubando le piastre a 37°C in atmosfera 5% CO2 per alcuni giorni, controllando visivamente la crescita ogni 24 ore.

RISULTATI

I set di emocolture, prelevati in Pronto Soccorso, si sono positivizzati dopo poche ore (dire quante). Nei vetrini provenienti da queste emocolture erano presenti bacilli Gram negativi. Dopo 48 ore di incubazione sulle piastre crescevano colonie identificate come C.canimorsus e veniva eseguito l'antibiogramma che indicava sensibilità verso tutti i farmaci valutati eccetto Colistina e Gentamicina.

CONCLUSIONI

La precoce positivizzazione delle emocolture, caso abbastanza raro per un batterio a crescita lenta come C.canimorsus, ha permesso l'identificazione del tipo di batteri e quindi una prima descalation della terapia. Ugualmente, l'uso della tecnologia MALDI-TOF ha permesso una rapida identificazione delle colonie appena queste si sono rese visibili sulle piastre. In definitiva la collaborazione tra i clinici ed il laboratorio ha portato al successo diagnostico-terapeutico in questo caso.