

CASE REPORT. ISOLAMENTO DI UOVA DI "SCHISTOSOMA HAEMATOBIMUM"

M.G. Brunelli¹, E. Gobatto¹, A. Dell'era¹, F. Marini¹, P. Ruzza¹, S. Andreoni¹, G.L. Molinari¹

¹LABORATORIO DI MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA - AOU "MAGGIORE DELLA CARITA'" - NOVARA

INTRODUZIONE

La schistosomiasi, detta anche bilharziosi, è una parassitosi causata da Platelmini del genere Schistosoma ed è una delle prime cause di malattia nel mondo. I principali fattori di rischio possono essere ricondotti a: povertà, inadeguatezza dell'approvvigionamento e sviluppo incontrollato e rudimentale delle risorse idriche (grandi dighe), movimenti di popolazioni. L'infestazione si acquisisce attraverso contatto con acque dolci contaminate dalle uova contenute nelle feci o, per Schistosoma haematobium, nelle urine di individui parassitati.

METODI

Per la ricerca di uova di Schistosoma haematobium, si raccoglie la parte terminale del mitto di urina (almeno 30-40 mL). La raccolta va effettuata tra le 10 e le 14 dal momento che l'emissione di uova è più alta in queste ore. Per facilitare il distacco delle uova dalla parete vescicale è importante che il paziente, prima della raccolta di urina, faccia piegamenti sulle ginocchia (almeno 20) oppure salga e scenda più volte alcune rampe di scale.

L'urina viene centrifugata delicatamente per circa 10 minuti e 200 µL del fondello vengono raccolti con puntale sterile, depositi su un vetrino da batteriologia sterile, mischiati con una goccia di lugol e coperti con un vetrino coprioggetto.

RISULTATI

Sono stati inviati al Laboratorio di Microbiologia 30 mL di urina, parte terminale del mitto, raccolta alle 12.30, di un paziente maschio, nordafricano, in Italia da circa due settimane e ricoverato in Urologia per ematuria.

All'osservazione microscopica con ingrandimento 30X, sono state evidenziate numerose formazioni ovoidali con una caratteristica 'spina' ad uno dei due poli, tipiche delle uova di Schistosoma haematobium; all'interno delle uova, risultava ben visibile il miracidio.

CONCLUSIONI

L'eccezionale movimento di popolazioni in atto in questi anni, rende del tutto giustificata la ricerca di parassiti non usuali alle nostre latitudini. La presenza di sintomatologia quale febbre ed ematuria, non disgiunta da un'anamnesi in cui si riferisce provenienza dall'Africa sub-sahariana, compreso Madagascar e alcune isole dell'oceano indiano, Egitto, Paesi del Maghreb e sicuri contatti con acqua dolce, dovrebbero indurre a ricercare le uova di Schistosoma haematobium in campioni urinari raccolti secondo indicazioni precedentemente espresse.