

TUBERCOLOSI UMANA CAUSATA DA MYCOBACTERIUM BOVIS: UN PROBLEMA SOTTOSTIMATO

P. Dal Monte³, G. Lombardi³, P. Monari³, P. Nardini², G. Roncarati³, M.L. Pacciarini¹, M.P. Landini³

¹*Centro di Referenza Nazionale per la Tuberculosis bovina da M. bovis - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna, Brescia.*

²*U.O. Microbiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi, DIMES Università di Bologna.*

³*U.O. Microbiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi, DIMES, Università di Bologna.*

INTRODUZIONE

Mycobacterium bovis, agente eziologico della tubercolosi (TB) bovina appartenente al complesso del *Mycobacterium tuberculosis* (MTBC) e intrinsecamente resistente alla Pirazinamide, è in grado di provocare nell'uomo forme di malattia che risultano non distinguibili per gravità, lesioni e decorso rispetto alla forma causata da *Mycobacterium tuberculosis*. Il quadro globale della tubercolosi umana causata da *M. bovis* è ampiamente incompleto. Scopo di questo studio è stato valutare la percentuale di casi di TB umana causata da *M. bovis* nel corso di 5 anni nell'area metropolitana di Bologna.

METODI

Sono stati analizzati retrospettivamente 474 ceppi isolati microbiologicamente nel periodo gennaio 2010-giugno 2015 appartenenti all'MTBC. Di questi 39 sono risultati resistenti alla Pirazinamide, 14 dei quali erano anche Multi Drug Resistant e perciò esclusi dall'analisi. I restanti 25 ceppi sono stati tipizzati mediante Genotype MTBC (Hain Lifescience, Germania) in grado di discriminare le specie dell'MTBC incluso il ceppo vaccinale *M. bovis* BCG. Sono stati raccolti i dati anagrafici, clinici (localizzazione della TB) e il risultato del test Quantiferon-TB Gold In Tube (QFT-IT Qiagen, Germania) quando effettuato.

RISULTATI

I ceppi di *M. bovis* rappresentano l'1,9% (9/474) del totale e sono stati isolati da pazienti di origine italiana nel 66.6% dei casi, con TB extrapolmonare nel 77.8% dei casi (7/9). Cinque erano stati sottoposti al test QFT-IT, 4 dei quali risultati positivi e uno negativo. Ceppi di *M. bovis* BCG sono stati isolati in 3 (0,6% dei casi) pazienti, 2 dei quali di origine italiana, che hanno sviluppato tutti una forma extra-polmonare. Il test QFT-IT era stato eseguito in 2 casi, risultati entrambi negativi. I restanti ceppi tipizzati sono risultati appartenere alle specie *M. tuberculosis*.

CONCLUSIONI

Dal nostro studio emerge che la circolazione del *M. bovis* e del *M. bovis* BCG nell'uomo non è trascurabile e che le principali localizzazioni sono extrapolmonari. E' perciò necessario eseguire una genotipizzazione nell'ambito del MTBC qualora si presenti un isolato resistente alla Pirazinamide. Come atteso, il test QFT-IT risulta negativo in caso di infezione da *M. bovis* BCG, mentre è generalmente positivo in caso di infezione da *M. bovis*.