

**BATTERIEMIA SOSTENUTA DA CAMPYLOBACTER JEJUNI IN UN REPARTO DI ONCO-EMATOLOGIA.**

M.T. Gallo<sup>4</sup>, M.T. Gallo<sup>5</sup>, E.G. Di Domenico<sup>5</sup>, F. Marchesi<sup>1</sup>, L. Toma<sup>3</sup>, G. Prignano<sup>5</sup>, N. Manghisi<sup>3</sup>, A. Mengarelli<sup>2</sup>, F. Ensoli<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Ematologia, "Regina Elena" Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Roma

<sup>2</sup>Dipartimento di Ematologia, "Regina Elena" Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Roma

<sup>3</sup>Dipartimento di Malattie Infettive, "San Gallicano" Istituto Dermatologico IRCCS Roma.

<sup>4</sup>Dipartimento di Patologia Clinica e Microbiologia, "San Gallicano" Istituto Dermatologico IRCCS Roma

<sup>5</sup>Dipartimento di Patologia Clinica e Microbiologia, "San Gallicano" Istituto Dermatologico IRCCS Roma

**INTRODUZIONE**

Un microrganismo Gram-negativo microaerofilo inusuale è stato isolato da emocolture di un paziente ricoverato in un reparto di onco-ematologia. Il *Campylobacter jejuni* causa enteriti con diarrea acquosa e sanguinolenta dolori addominali e febbre. Le manifestazioni extraintestinali includono l'artrite, la meningite, la colecisti, endocarditi e Sindrome di Guillain-Barré. La Batteriemia da *Campylobacter* spp. è stata considerata rara rilevata in meno dell'1%. In questo report descriviamo una sepsi da *C.jejuni* in un paziente con linfoma non Hodgkin.

**METODI**

È stato isolato da 1 paziente di 76 anni ricoverato nel reparto di onco-ematologia affetto da linfoma non Hodgkin a piccoli linfociti B, successivamente evoluto in linfoma ad alto grado di aggressività con localizzazioni cerebrali e leptomeninge, per essere sottoposto a chemio-immunoterapia di salvataggio con una procalcitonina di 3.64 ng/ml. Il microrganismo è stato isolato da 3 emocolture su un totale di 9. I campioni ematici sono stati inoculati in flaconi da emocoltura per la ricerca di batteri aerobi e anaerobi (Bact/Alert FA, Biomerieux). Le emocolture si sono positivizzate dopo circa 24 ore di incubazione su BacT/Alert (Biomerieux). Dalle sottocolture eseguite incubate in microaerofilia al 5% di CO<sub>2</sub> per 48 ore le colonie sono apparse grigie e piatte con forma irregolare. È stato eseguito un microscopico con colorazione di Gram e all'aspetto microscopico (x1000) apparivano esili curvi, a forma di S o spirale debolmente Gram-negativi aspetto tipico delle culture giovani e dopo 48 ore di incubazione ripetuta la colorazione avevano una forma coccoide caratteristica solo di questi microrganismi.

**RISULTATI**

Il batterio risultava ossidasi positivo e l'idrolisi dell'ippurato una caratteristica del *C.jejuni* che produce ippuricasi mentre tutti gli altri ceppi sono ippuricasi-negativi caratteristica importante per la sua differenziazione. L'identificazione biochimica è stata confermata mediante sequenziamento del gene 16S rRNA (ABI PRISM 3130xl Genetic Analyzer).

**CONCLUSIONI**

Gli isolamenti di *Campylobacter jejuni* da emocoltura sono rari. Secondo dati recenti della letteratura la batteriemia da *Campylobacter* spesso non è riconosciuta e le caratteristiche cliniche sono state al centro di diversi ricercatori e devono ancora essere chiarite. È auspicabile pertanto una maggiore consapevolezza nella diagnosi sia da parte dei clinici che dai microbiologi. Pertanto sono necessari studi di batteriemie al fine di valutare ulteriormente la clinica e le caratteristiche microbiologiche che determinano l'ottimale trattamento per migliorare l'esito della malattia.