P176

MICOLOGIA

EMERGOMYCES PASTEURIANUS, AGENTE DI INFEZIONE SOTTOCUTANEA

M. Passera [4], E. Oliva [4], A. Tebaldi [3], D. Gambini [2], R. Trezzi [1], M. Cuntrò [4], M. Cosentino [4], M. Cavallini [5], C. Farina [4]

[1]*UOC Anatomia Patologica, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[2]*UOC Dermatologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[3]*UOC Malattie infettive, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[4]*UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[5]*UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo/Università degli studi di Milano*

INTRODUZIONE

Emergomyces pasteurianus (Drouhet, Guého&Gori) 1998 è micete dimorfo di recente individuazione. Inizialmente descritto come appartenente al genere Emmonsia, è stato recentemente trasferito nel genere Emergomyces. Di descrizione solo occasionale nella letteratura internazionale, viene qui riportato il secondo caso osservato in un soggetto italiano.

METODI

Uomo, 37 anni, affetto da AIDS. E' ricoverato presso il reparto di Malattie Infettive per la comparsa di lesioni nodulari ulcerate prevalentemente in sede frontale, sotto orbitale e nasale, ma anche, ancora in fase iniziale, localizzate al collo e alle dita. Gli esami ematochimici evidenziano: HIV-RNA 42090 copie/mL; T helper CD4+ 32cell/mmc; CD4/CD8 ratio 0,15; VES 35. Gli esami sierologici per Aspergillus e per miceti dimorfi (H. capsulatum, C. immitis e B. dermatitidis) hanno dato esito negativo. L'esame istologico della biopsia cutanea evidenzia la presenza di strutture rotondeggianti intracellulari, mentre l'esame colturale ha evidenziato la crescita di miceti filamentosi. Il paziente è sottoposto a terapia HAART per l'infezione da HIV ed a trattamento antifungino con Amfotericina B 3 mg/kg e.v. per 15 giorni seguito da Itraconazolo 200 mg/die per 6 mesi, con completa risoluzione clinica della micosi disseminata.

RISULTATI

La sottocoltura del frustolo cutaneo su Sabouraud Dextrose Agar ha consentito la crescita, dopo 2 settimane di incubazione, di colonie ristrette, inizialmente lievitiformi poi finemente lanuginose, bianco-gialline. L'esame microscopico evidenziava la presenza di ife sottili producenti conidi larghi, lievitiformi, con gemmazione uni- e bipolare. L'identificazione genotipica (amplificazione e sequenziamento, Applied Biosystem, USA) ha consentito la conferma di E. pasteurianus.

CONCLUSIONI

Al genere Emergomyces appartengono cinque specie, tutte caratterizzate dall'assenza di adiaspore, classicamente caratterizzanti il genere Emmonsia in cui tutte le specie erano precedentemente incluse. Oltre ad E. africanus, E. europeaus, E. orientalis ed E. canadensis, Emergomyces pasteurianus fu identificato per la prima volta (1998) dalla biopsia cutanea di una donna italiana HIV-positiva che presentava una micosi disseminata. Da allora solo pochi casi sporadici sono stati riportati nella letteratura scientifica: in tre casi si trattava di soggetti affetti da AIDS (2011, Spagna; 2015, India; 2019, Uganda); in altri due (2015, Cina) di soggetti immunodepressi perché trapiantato di rene l'uno, e con enterocolite da CMV l'altro; in altri due di soggetti con malattie ematologiche maligne (2019, Olanda). La stretta collaborazione tra specialisti clinici (infettivologi e dermatologi) e di medicina di laboratorio (anatomopatologi e microbiologi) ha consentito la diagnosi eziologica di un'infezione disseminata altrimenti in diagnosticata.