

**CASO DI ZOONOSI DA "GRAFFIO DI GATTO"**

C. Gnaccarini<sup>1</sup>, A. Uslenghi<sup>1</sup>, P. Micheletti<sup>1</sup>, M. Casagrande<sup>1</sup>, V. Minasi<sup>1</sup>, E. Longhi<sup>1</sup>, L. Deflorio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IRCCS Multimedica - Milano

**INTRODUZIONE**

La Pasteurellosi è una zoonosi causata da batteri del genere *Pasteurella*, famiglia Brucellaceae, coccobacilli gram negativi, aerobi-anaerobi facoltativi; il genere comprende varie specie patogene per gli animali domestici, selvatici e per l'uomo. *P. multocida* è la specie maggiormente isolata nei campioni umani, trasmessa da morsi o graffi di gatti e cani. Nell'uomo l'infezione per via trans-cutanea avviene nel punto di penetrazione del batterio sviluppando dolore, eritema, gonfiore e perdite siero-ematiche purulenti con possibile evoluzione ad artrite settica ed osteomielite. Nel caso di ferite profonde si possono avere complicazioni con sepsi e formazione di focolai secondari. Nel circolo può dare origine a endocarditi, pericarditi, aneurismi e infezioni delle protesi valvolari. Nel sistema nervoso centrale può provocare meningiti, empiemi subdurali ed ascessi cerebrali. Le infezioni addominali, gli ascessi delle ghiandole del Bartolino, dell'apparato genitale femminile, del corion e dell'amnios possono portare a sepsi neonatale. Nelle vie aeree può essere presente come commensale o causare polmoniti, empiema, bronchite e otiti.

**METODI**

La pz, età 58 anni, con lesione cutanea a livello del metatarso del piede destro procurato da un graffio di gatto randagio si presenta ad un controllo medico solo dopo giorni dall'incidente. Riferisce di non aver potuto disinfettare subito la ferita e di aver sottovalutato l'evento: la lesione nel frattempo si è evoluta in ulcera e ha assunto un carattere granulomatoso. Viene prelevato il siero purulento mediante tamponi con terreno di trasporto Amies ed eseguito l'esame colturale per la ricerca di batteri aerobi e anaerobi.

**RISULTATI**

L'esame microscopico con colorazione di Gram evidenzia la presenza di coccobacilli gram negativi. L'esame colturale rivela l'assenza di crescita su Agar Mac-Conkey e sui terreni per enterobatteri e crescita su Agar Columbia 5 % sangue di montone e su Agar Cioccolato incubati per 24h a 35°C rispettivamente in O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>. Le colonie sono grigie, lisce di 0,5-2,0 mm di diametro, non emolitiche, ossidasi, catalasi e indolo positivi. La strumentazione Vitek2 bioMérieux identifica il batterio come *P. multocida* con sensibilità a Penicillina, Ampicillina, Cefalosporine, Tetraciclina e Cloramfenicolo.

La pz viene sottoposta a terapia antibiotica con Augmentin per 15gg che risulta inefficace. Si decide di procedere con la rimozione chirurgica della lesione.

**CONCLUSIONI**

L'infezione da *P. multocida* non è frequentemente osservata in Italia ed è abbastanza rara la manifestazione clinica con ascesso granulomatoso. Il sospetto clinico (infezione da graffio di animale) può indirizzare al meglio la diagnosi microbiologica a fornire un risultato clinicamente utile per improntare tempestivamente un trattamento antibiotico. Nel caso trattato, un'adeguata disinfezione e una tempestiva terapia antibiotica avrebbero, con molta probabilità, ottenuto una guarigione clinica in tempi più rapidi scongiurando presumibilmente l'intervento chirurgico.