

YERSINIA ENTEROCOLITICA IN ITALIA: UN CASO DI SETTICEMIA ED INFEZIONE DELL'ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE

D.M. Rodio², A. Bressan², C. Ambrosi³, D. Scribano³, R. Tolli⁴, W. Mansour⁵, F. Speziale⁵, G. Antonelli¹, M. Trancassini², V.A. Pietropaolo²

¹Dipartimento di Medicina Molecolare, Università "La Sapienza", Roma, Italia

²Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Università "La Sapienza", Roma, Italia

³Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Università "La Sapienza", Roma, Italia/ Fondazione Dani di Giò-Onlus Roma, Italia

⁴Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana "Mariano Aleandri"

⁵UOC di Chirurgia Endovascolare-Dipartimento di Chirurgia "Paride Stefanini", Policlinico Umberto I, Università "La Sapienza", Roma, Italia

INTRODUZIONE

Yersinia enterocolitica è un batterio Gram negativo, mobile, asporigeno, ampiamente diffuso in natura. Si può rinvenire nell'intestino di molti mammiferi, nel suolo e nell'acqua ed essere trasmesso per via oro-fecale. I sintomi della malattia, solitamente dopo 1-7 giorni dall'ingestione di cibo contaminato, sono rappresentati da enterocolite acuta con diarrea acquosa ed emorragica. Sono state descritte, però, diverse complicanze settiche che possono evolvere in endocardite o aneurisma micotico. Nel presente lavoro si descrive un caso di setticemia ed aneurisma micotico da *Y. enterocolitica* in paziente affetto da aneurisma dell'aorta addominale.

METODI

Sono stati eseguiti tre set di emocolture da sangue periferico su paziente di 63 anni ricoverato presso la UOC di Chirurgia Endovascolare dell'AOU Policlinico Umberto I (Roma, Italia) per un aneurisma dell'aorta addominale. I tre set risultati positivi sono stati seminati su terreni solidi e dopo 24 ore d'incubazione il microorganismo è stato identificato mediante MALDI-TOF (Bruker Detection Corp, Bruker Nano GmbH Germany). I test di sensibilità agli antibiotici sono stati effettuati con VITEK2 (Bio-Merieux) e con WalkAway plus (Beckman Coulter). Successivamente l'esame microbiologico di frammenti dell'aneurisma dell'aorta addominale del paziente operato ha confermato la presenza del medesimo germe. L'appartenenza ad un determinato sierogruppo è stata eseguita per mezzo di un antisiero specifico. Eventuali fattori di virulenza sono stati ricercati mediante analisi di amplificazione genomica.

RISULTATI

L'identificazione eseguita mediante MALDI-TOF, successivamente confermata mediante analisi del rDNA 16S, ha dato come risultato *Y. enterocolitica* con score >2.00. I test di sensibilità agli antibiotici eseguiti hanno rivelato che l'isolato era sensibile a tutti gli antibiotici testati, tranne che ad amoxicillina/clavunato. L'analisi del sierogruppo ha evidenziato l'appartenenza dell'isolato al sierotipo O:9 (biogruppo 2). Infine, utilizzando Real-Time PCR, è stata messa in evidenza la presenza dei geni *ail* e *yst* responsabili della patogenicità del ceppo batterico.

CONCLUSIONI

Il caso sopra riportato è il primo descritto in Italia e fornisce un importante contributo in campo epidemiologico e di management della diagnosi e della gestione delle infezioni sistemiche da *Y. enterocolitica* con coinvolgimento di patologie a carico del sistema cardiocircolatorio.