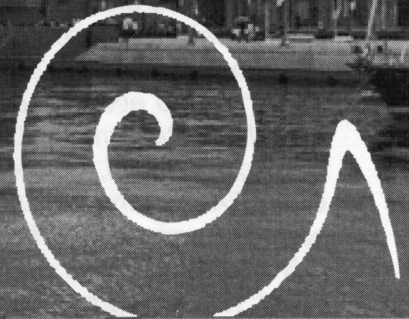




**SIMIT**

Società Italiana  
di Malattie Infettive  
e Tropicali



# SIMIT

# 10°

CONGRESSO NAZIONALE

**Sardegna, La Maddalena**

**Porto Arsenale**

5-8 ottobre 2011

Programma

---

**Abstract 86****- SPONDILODISCITI: REPORT DI 2 CASI DI TUBERCOLOSI (TB) CON INFEZIONE DISSEMINATA -**Baragli F.<sup>[1]</sup>, Corti G.<sup>[1]</sup>, Truppa C.<sup>[1]</sup>- <sup>[1]</sup>SOD Malattie Infettive e Tropicali ~ Firenze

INFEZIONI OSSEE ED ARTICOLARI

**Premessa:** La TB in Somalia, paese in guerra civile dal 1991, è una delle cause più importanti di mortalità e morbilità, oltre che un limite allo sviluppo socio-economico.

**Obiettivo:** Si riporta il caso di due donne somale, giunte alla nostra osservazione con rilievo anamnestico di dolore lombare e sintomi aspecifici.

**Risultati:** CC1: 27 anni, riferisce dolore lombare irradiato agli arti inferiori da circa 9 mesi, calo ponderale di 20 kg e febbre serotina. Accede al PS per l'acuirsi della lombalgia, con evidenza TC (02/2011) di estesa area consolidativa polmonare e di spondilodiscite D7-L1 complicata da ascesso dei muscoli psoas, ridotto tramite drenaggi retroperitoneali. Si inizia terapia specifica empirica HRZE. Emerge poi positività all'esame diretto per micobatteri su escreato e su liquido di drenaggio, Quantiferon positivo, Mantoux 23x30 mm a 72 h. Dall'esame colturale, positivo in terza settimana, emerge Pirazinamido-resistenza: al momento in terapia con Rifampicina + Isoniazide.

CC2: 28 anni, riferisce ascesso mammario destro drenato con fistola residua, da un anno lombalgia intermittente poco responsiva ai FANS. Accede al PS nel 03/2011 per l'acuirsi di lombalgia, con evidenza TC di spondilodiscite L1-S1 ed estese raccolte paravertebrali dei muscoli psoas, sottoposte ad aspirato TC guidato. Si inizia terapia specifica empirica HRZE. Emerge poi positività alla PCR per BK su aspirato paravertebrale e fistola mammaria, esami diretti negativi, Quantiferon positivo, Mantoux 23x27mm a 72h. Dall'esame colturale, positivo in terza settimana emerge Isoniazido-Resistenza: al momento in terapia con Rifampicina + Pirazinamide + Etambutolo.

**Conclusione:** Pur in mancanza di dati epidemiologici univoci, dalla letteratura si evince l'emergenza di ceppi resistenti in immigrati provenienti dall'Africa subsahariana.

L'esame colturale, non eseguibile in tutti i laboratori, rimane fondamentale per testare eventuali resistenze e personalizzare così la terapia specifica