

Brachyspira aalborgi e *Brachyspira pilosicoli* è nota come Spirochetosi Intestinale (SI) la cui epidemiologia è poco conosciuta. Il presente studio riporta i casi di spirochetosi diagnosticati nel nostro laboratorio negli ultimi tre anni.

Metodi.

Sono stati analizzati 70 pazienti con diarrea cronica (durata > 6 mesi) mucosa e/o ematica di origine sconosciuta: di 68 pazienti erano disponibili campioni di feci e per 6 di questi pazienti anche numerose biopsie coliche; per 1 paziente erano disponibili solo biopsie coliche e per 1 paziente un segmento del colon discendente come reperto intraoperatorio. I campioni sono stati utilizzati per l'isolamento delle brachyspire in terreno selettivo BAM-SR. Il DNA è stato estratto da campioni di feci, biopsie, colture pure di spirochete e sottoposto a 16SRFLP-PCR. Un saggio *noxRFLP*-PCR è stato per la prima volta valutato per l'identificazione di *B. pilosicoli* e *B. aalborgi* in campioni umani.

Risultati.

Sono stati identificati 14 casi (3 bambini e 11 adulti) di infezione da *Brachyspira*. Sono stati isolati e identificati 5 ceppi di *B. aalborgi*, 2 ceppi di *B. pilosicoli* e due infezioni miste (*B. aalborgi* + *B. pilosicoli*). Ulteriori 5 ceppi di *B. aalborgi* sono stati identificati, ma non isolati.

Discussione.

Nei casi descritti, la terapia con metronidazolo ha eradicato l'infezione e risolto i sintomi. Solamente un paziente (con infezione da HIV) si è re-infettato dopo un anno dalla diagnosi del primo episodio di spirochetosi e la diarrea di durata di 4 mesi è stata prontamente risolta con lo stesso farmaco.

Il nostro studio ha fornito informazioni sulla distribuzione delle spirochete nella popolazione analizzata e suggerisce che la spirochetosi può essere più frequente di quanto sospettato e spesso non è diagnosticata poiché presenta una sintomatologia aspecifica.

CO4.3

SPIROCHETOSI INTESTINALE: INFEZIONE EMERGENTE? TRE ANNI DI INDAGINI A PARMA.

**Calderaro A., Bommezzadri S., Gorrini C.,
Piccolo G., Peruzzi S., Villanacci V.¹, Dettori G.,
Chezzi C.**

Dipartimento di Patologia e Medicina di Laboratorio,
Sezione di Microbiologia, Università degli Studi di Parma;
¹Secondo Servizio di Anatomia Patologica,
Spedali Civili, Brescia.

Introduzione.

La colonizzazione della mucosa intestinale umana da