
047

**UN RARO CASO DI MENINGITE DA
NEISSERIA MENINGITIDIS DI GRUPPO A**Podda R.¹, Podda R.², Porcu P.P.¹, Sanna M.¹¹Ospedale Oncologico "A. Businco" - Cagliari²Ospedale Regionale per le Microcitemie - Cagliari

Nel mese di maggio è stato ricoverato presso il reparto di Pediatria un bambino di 3 anni, con possibile richetzioli da puntura di zecca. Il bambino, che aveva trascorso i giorni precedenti in campagna, presentava da 48 ore iperpiressia intermittente (39-40°C), prevalentemente nelle ore notturne, con esantema maculare diffuso che si accentuava durante i rialzi febbrili.

Al momento del ricovero mostrava irritabilità, febbre continua, rigidità nucale. Si sospettò una meningite. Venne intrapresa una terapia iniziale con vancomicina (sospesa per allergia) e Ceftriaxone (100 mg/Kg/die) per 12 giorni.

Furono richiesti i seguenti esami: emocromocitometrico (GB 26.200, neutrofilo 81%, linfociti 10.4%, monociti 7%, GR 4.500.000, PLT 314.000), VES (prima ora 89), PCR (14 mg/dl), PT, PTT e fibrinogeno, immunoglobuline sieriche e LDH (tutti compresi negli ambiti di riferimento) e la sierodiagnosi di W-F che risultò negativa.

IL Liquor appariva biancastro e sensibilmente torbido; la glucorachia era di 45mg/dl, la protidorrachia di 214 mg/dl e i cloruri 123 mEq/l. La conta delle cellule era di 900 elementi figurati/mm³.

Venne effettuata la semina del Liquor sia aerobiosi che CO₂. Il Gram, il blue di metilene e l'inchiostro di china non evidenziarono nulla di particolare. Negativa la ricerca antigenica diretta di *Neisseriae*, *Haemophilus* e Pneumococchi.

Dopo 24 ore, le piastre incubate in aerobiosi non evidenziarono alcuna crescita, mentre erano presenti su Agar cioccolato incubato in CO₂ delle piccole colonie grigiastre che vennero identificate (mini API bioMerieux) come *Neisseria meningitidis*. La tipizzazione sierologica individuò il sierotipo di gruppo A.

Gli esami si normalizzarono dopo 10 gg.

In Italia i sierotipi di *Neisseria meningitidis* più frequenti sono il tipo B ed il C, rari i sierotipi W-135, X, Z1, Y, ed A. Quest'ultimo è frequente con un'incidenza elevatissima nella cosiddetta cintura sahariana. Dato l'elevato numero di immigrati provenienti da tali zone, che popolano attualmente la Sardegna è probabile che l'infezione di cui sopra sia stata contratta dal contatto con qualcuno di questi soggetti portatore sano della *Neisseria meningitidis*.