

RICKETTSIE

Gruppo di batteri G-N, parassiti intracellulari obbligati, incapaci di crescere in terreni di coltura abiotici. Gli involucri esterni sono quelli tipici dei G-N, le rickettsie sono inoltre rivestite da uno strato mucrocapsulare (strato S) formato da 2 proteine multimeriche, con caratteri antigeni specifici nelle diverse specie. Parassiti delle cellule endoteliali del sistema microcircolatorio e, in particolare dei capillari. Introdotte in un fagosoma, sono facilmente in grado di superare la membrana fagosomale, prima della eventuale formazione del fago-lisosoma, e diffonde nel citoplasma e nel nucleo cellulare dove si moltiplicano attivamente. La lesione cellulare iniziale, consiste nella dilatazione e distruzione della membrana intracellulare, e soprattutto del reticolo endoplasmatico rugoso. La uccisione e la conseguente necrosi delle cellule endoteliali, porta alla formazione di trombi ialini che, quando si verificano nei capillari cutanei, si manifestano clinicamente con la comparsa di esantemi. Le lesioni vasculitiche dell'endotelio del microcircolo interessano numerosi organi ed apparati e sono frequenti lesioni, a livello cerebrale, renale, cardiaco e polmonare. Le principali R. patogene per l'uomo possono essere divise in 3 generi: rickettsie, orientia, coxiella. Distinte sulla base di piccole ma significative differenze biologiche.

RICKETTSIE DI INTERESSE MEDICO E RICKETTSIOSI UMANE

Le caratteristiche principali delle R. umane:

- **gruppo del dermatifo:** comprende il tifo esantematico o epidermico e il tifo murino o endemico. Il tifo esantematico con manifestazioni esantematose di tipo petecchiale. È sostenuto da R. prowazeki e si trasmetta dall'uomo infetto all'uomo sano per mezzo del pidocchio degli abiti. Il tifo murino è causato da R. typhi che provoca una lieve infezione, endemica tra i ratti, dai quali poi occasionalmente trasmettersi all'uomo attraverso la pulce del ratto.
- **Gruppo della febbre maculosa:** comprende una serie di forme morbose assai simili tra loro, caratterizzate da febbre, cefalea, mialgie diffuse, ed esantema sovente di tipo maculopapulare. La forma morbosa più grave è la febbre maculosa delle montagne rocciose. Nell'area mediterranea è presente la febbre bottonosa trasmessa dalla zecca del cane. La Rickettsiosi vescicolare è trasmessa da un acaro che infesta il topo nelle abitazioni. L'amalattia è caratterizzata da una serie di lesioni eritematose, maculopapulari, al viso, al tronco ed alle estremità che si trasformano in vescicole.
- **La febbre fluviale del giappone:** trasmessa da acari che infettano vari roditori selvatici. L'amalattia si manifesta con una sintomatologia generica e di non grave entità (febbre, malessere generale) ed è raramente accompagnata da manifestazioni esantematose. L'affezione tende spontaneamente alla guarigione in uno o 2 settimane.

COXIELLA BURNETII E LA FEBBRE "Q"

C.b. è l'agente eziologico della febbre Q, caratterizzata da febbre ed un corteo di sintomi. È un bacilletto G-N con i caratteri generali delle Rickettsie, dalle quali si differenzia per la moltiplicazione all'interno del fagolisosoma intracitoplasmatico, il cui pH acido sembra favorire le attività metaboliche del batterio. Il batterio presenta caratteri antigeni peculiari e lo stesso stipite si può presentare in 2 distinte fasi antigeniche, denominate fase I e II, compatibili con una variazione S>R del lipopolisaccaride della membrana cellulare esterna. Infetta varie specie animali e nell'uomo l'infezione di acquisisce per inalazione di aerosol infetto.

La diagnosi di infezione

Poiché R. non crescono in terreni abiotici, l'isolamento dei batteri può avvenire solo mediante inoculazione in animali da esperimento del materiale patologico.

Sensibilità ad antibiotici e chemioterapici

È sensibile a tetraciline, dal cloramfenicolo ed eritromicina.

CHLAMYDIE