

**Titolo:** Epatocolangite da *Mycobacterium fortuitum*

**Autori:** E. Zilli, S. Marconato, S. Lo Menzo, P. Sartore, T. Tomasello, G. Basso, S. Parisi, P. Benini

**Parole chiave:** Colangite litiasica, *Mycobacterium fortuitum*, Qualità

**Introduzione:** *Mycobacterium fortuitum* è un micobatterio non tubercolare a rapida crescita. È ubiquitario ed è descritto in infezioni complicate cutanee, ossee e polmonari. Di seguito si riporta il caso clinico di un paziente, S.G. di 75 anni, affetto da epatocolangite recidivante da *M.fortuitum* nel quale l'acquisizione dello stesso è avvenuta in ambito lavorativo.

**Materiali e Metodi:** Il paziente S.G. ha effettuato, da marzo 2017 a giugno 2018, quattro ricoveri per colangite litiasica recidivante. Nei primi tre ricoveri gli esami microbiologici (emocoltura e drenaggio biliare dopo ERCP e colecistectomia, questi ultimi ad aprile 2018) sono risultati negativi; a partire dalla prima giornata di tutti e tre gli episodi di ricovero era stata intrapresa terapia con ciprofloxacina. Durante l'ultimo ricovero dalle emocolture è stato isolato un microrganismo insolito per il tipo di terreno usato che è stato identificato come *M.fortuitum* sia con la spettrometria di massa che con la tecnica molecolare e sul quale viene allestito l'antibiogramma con i farmaci di elezione. Il paziente è stato quindi trattato per 4 settimane con ciprofloxacina e bactrim con risoluzione del quadro.

*M.fortuitum* appartiene ad un gruppo di batteri definiti "micobatteri non tubercolari" (NTM-Non Tuberculous Mycobacteria) in natura ubiquitari, isolati dal terreno, acque, liquami, umidificatori, polvere sia in contesti rurali che urbani; in grado di produrre biofilm (reservoirs per questi microrganismi) e colonizzare, anche in ambienti ospedalieri, cateteri a permanenza e altri dispositivi medici (aerosol, endoscopi, broncoscopi). In particolare *M.fortuitum* è associato a focolai nosocomiali ed è riconosciuto come la causa più frequente di infezioni del tessuto cutaneo e dei tessuti molli, nonché di infezioni catetere-correlate e linfadeniti soprattutto in pazienti immunodepressi. Rara è la disseminazione ematica.

Essendo *M.fortuitum* un germe atipico ambientale e poiché il suo riscontro all'emocoltura è un evento raro si è ritenuto opportuno escludere una contaminazione e conseguente acquisizione in ambito nosocomiale durante l'intervento di colecistectomia. Sono stati effettuati controlli ambientali, microbiologici e sono state riviste le procedure di sterilizzazione secondo una logica di miglioramento continuo della qualità delle indagini applicate.

**Risultati:** I test ambientali e microbiologici sono risultati negativi. Non sono stati riscontrati segni clinici e/o radiologici di micobatteriosi polmonare, così come segni clinici di infezioni cutanee o ossee. Il paziente non era portatore di CVC né aveva segni di immunodepressione. La rivalutazione del caso ha portato al riscontro di un fattore di rischio misconosciuto all'ingresso, ossia che il paziente, pur pensionato, continuava a lavorare come idraulico a contatto con acque contaminate. La terapia antibiotica con ciprofloxacina ha verosimilmente mascherato gli altri episodi rendendo impossibile l'isolamento microbiologico ma è ragionevole ritenere che il *M.fortuitum* abbia rappresentato l'agente eziologico di tali infezioni *ab initio*, rendendo inverosimile l'ipotesi di un'acquisizione in ambito nosocomiale.

**Autori:**

E. Zilli Direttore Medico, Direzione Medica Ospedale di Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

S. Marconato Dirigente Medico, Direzione Medica di Ospedale Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

S. Lo Menzo Dirigente Medico, Pediatria Ospedale di Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

G. Basso Coordinatrice Infermieristica, Infermiera epidemiologa, Ospedale di Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

T. Tomasello Dirigente Medico, Medicina Ospedale di Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

P. Sartore Biologa, Referente Microbiologia Ospedale di Cittadella (PD), ULSS 6 Euganea

S. Parisi Professore di Malattie Infettive, Università degli Studi di Padova

P. Benini Direttore Sanitario, ULSS 6 Euganea

Regione del Veneto