

Gli ospiti ignari

(di *Maurizio Ferrara & Daniele Crotti*)

«Ciao, vecchio mio!»

«Ah, sei tu? È un pezzo che non ci sentiamo, sei stato via?».

«Torno da un congresso, solita roba. E tu cosa combini?».

«In questo momento preciso, prima del tuo squillo, guardavo le piastre dell'antibiogramma di un'infezione delle vie urinarie. C'è un soggetto con un ceppo di *Escherichia coli* che sembra resistente non soltanto all'ampicillina ma anche alla piperacillina, pensa un po'! Per il resto, più o meno normale amministrazione».

«Con la primavera che abbiamo avuto, senza la consueta esplosione di faringiti, i germi piogeni se ne staranno comunque in letargo estivo, no?».

«Deve essere così, perché mi hanno segnalato solo una banale otite esterna in un bambino che ha fatto un bagno in piscina, ed è probabilmente il piociano o forse *Aspergillus niger*, quell'antipatica muffetta che spesso è in causa in queste patologie».

«A proposito, le analisi per quel caso di miasi da *Oestrus ovis* di cui ti avevo parlato hanno dato qualcosa?».

«Sicuramente è stata una femmina di moscone che ha sparacchiato un po' di larve nella congiuntiva di quell'ignaro pensionato. Mi risulta che il vecchio stesse zappettando il suo fazzoletto di terra, in aperta campagna, e c'era un gregge di pecore là vicino, così tutto si spiega. Sono venute fuori ben sette larve vitali e al primo stadio, con i loro lunghi uncini anteriori ripiegati a corna di toro, capisci?».

«Alla fin fine, niente di grave. E sai cosa mi ha raccontato un collega, al congresso? Ecco che, un bel giorno, si è ritrovato praticamente paralizzato agli arti inferiori. Bada bene che la cosa è successa improvvisamente senza che fosse causata da traumi di nessun tipo, su questo lui è stato categorico. I medici del nosocomio hanno allora ipotizzato che ci fosse di mezzo un agente microbico e, con una terapia antibiotica abbastanza tempestiva, il caso incredibilmente si è risolto, senza però saperne granché. Sentendo la sua storia, ho pensato alla sindrome di Guillain-Barré come conseguenza di un'infezione intestinale da *Campylobacter jejuni*, che ne dici?».

«Mi sembra un'ipotesi azzeccata, sì, te la sottoscrivo, bello mio. Quanto a me, con la gente che comincia a rientrare dalle vacanze, ci sguizzerò nelle campylobacteriosi e nelle infezioni intestinali! Tanto per cominciare, ho già avuto due casi adulti di shigellosi d'importazione, uno di *Shigella sonnei* dall'Egitto, un altro di *Shigella flexneri* dalle Maldive. E non ti parlo delle salmonellosi nei bambini. Direi invece che rotavirus e adenovirus siano irreperibili con questo caldo, e si vede».

«E tu, le vacanze?».

«Non posso per ora, mi sto occupando anche del caso della figlia di un collega. Sta' a sentire, ti faccio il quadro. La ragazza, ventiquattrenne, pur non presentando nessun disturbo intestinale, ha notato nelle proprie feci dei piccoli filamenti biancastri e si è spaventata. In laboratorio, il padre ha dato un'occhiata a quei filamenti forse vitali, lunghi meno di mezzo centimetro, ma non è riuscito a identificarli. Anche un esame coproparassitologico condotto su un solo campione fecale avrebbe dato esito negativo, stando a quello che dice. Comunque ha prescritto alla figlia una terapia a base di mebendazolo, che lì per lì è parsa agire, ma una settimana dopo, ecco altre strutture filamentose, che lui analizza e non riesce a identificare neppure questa volta. Da parte mia, ho escluso una miasi intestinale, visto che, te lo ripeto, la ragazza non lamenta nessun disturbo. E non ha nemmeno il minimo fastidio in sede perianale che possa far sospettare un'ossiuriasi. Ma ragionandoci su per qualche attimo, gli ho suggerito che potrebbe trattarsi di maschi adulti di *Enterobius vermicularis*, anche se, ti confesso, non capisco perché la terapia sia stata inefficace. Ebbene, il giorno dopo lui mi richiama per dirmi di avere reperito al microscopio proprio le uova di *Enterobius vermicularis*. Eureka! Alleluia! Ma rimane la domanda sull'inefficacia della terapia. Anche ammesso che la ragazza sia stata infestata da uova vaganti a contatto con le lenzuola, come

diavolo hanno fatto tali uova a larvare e a maturare in adulti in pochissimi giorni?».

«Lo scoprirai, ne sono sicuro. E a proposito, un giorno di questi andiamo a pescare al lago».

«Pescare, che ti salta in mente?».

«Ma sì, voglio portarti al lago a trovare certi pescatori. La verità, figurati, è che un po' di loro sono forse affetti da opisthorchiasi».

«Questa poi!».

«Mi sa proprio che hanno un'infezione da *Opisthorchis felineus*, e ti assicuro che è una piccola epidemia».

«Come fanno a essere gli ospiti di *Opisthorchis felineus*? È un trematode che prevede un doppio ospite intermedio, prima un mollusco piccolissimo d'acqua dolce, *Bythinia leachi* se non sbaglio, poi infesta alcuni pesci, soprattutto la tinca, ma l'ospite definitivo è il gatto, come sai benissimo».

«Infatti, ci sono in quel paesino almeno un centinaio di gatti, i più sono malati, direi a occhio e croce, e i veterinari dell'azienda sanitaria dovrebbero prima o poi sterilizzarli e sverminarli».

«D'accordo, la gente pulisce i pesci e li prepara per cucinarli, gettando via scarti e lisce, i gatti mangiano quegli avanzi e si beccano il trematode, ma l'uomo? Sono decenni, se non è un secolo, che non vengono segnalati episodi di opisthorchiasi umana, che io sappia!».

«Ci vedi un mistero, caro il mio detective? Perciò voglio portarti al lago, con una mezza idea in testa. Secondo me, quei pescatori mangiano il pesce marinato a freddo, una tinca o un bel persico reale o magari una carpa a specchio. Probabilmente nei ristoranti sarà proibito servire pesce marinato, ma nelle case vallo a sapere».

«Insomma, mi proponi un'inchiesta culinaria?».

«Oh, raccoglieremo anche un po' di campioni di feci della popolazione felina, tanto per gradire, e sono sicuro che nelle deiezioni troveremo uova di *Opisthorchis felineus*».

«Quando?».

«Domani?».

«Vada per domani, visto che ci tieni».

«Allora ti saluto, e a domani, vecchio mio!».