

# comunicazioni orali

## SESSIONE 2

### Le infezioni trasmesse da zecche

Mercoledì 12 Ottobre 2005, ore 9.00 - 13.00, Sala E

---

#### CO2.1

---

#### TIBOLA (TICK-BORNE LYMPHADENOPATHY) IN ITALIA

**Vallone A., Noto A., De Santis S., Greco F., Tenuta R., Vallone G., Guaglianone L. e Giraldi C.**

*U.O. di Malattie Infettive, Microbiologia e Virologia  
Ospedale Annunziata AO Cosenza*

#### Introduzione

Dal marzo 2004 all'aprile 2005 abbiamo raccolto i dati relativi a pazienti con quadri clinici insorti dopo una puntura di zecca simili ad alcuni descritti in Ungheria e Francia, denominati TIBOLA e attribuiti a rickettsia slovacca, trasmessa da *Dermacentor marginatus*, sulla scorta di dati sierologici o di biologia molecolare e confermati dall'isolamento di *Rickettsia slovacca* da un paziente nel 2002. Ci siamo proposti di indagare circa la natura e le caratteristiche di casi italiani con caratteristiche analoghe.

#### Metodi

Lo studio, è stato condotto dal marzo 2004 all'aprile 2005. Per ogni soggetto sono stati riportati i dati anagrafici, epidemiologici e clinici. Sono stati eseguiti test sierologici al momento della prima visita, dopo 15 giorni e un mese per la ricerca di anticorpi specifici anti *Rickettsiae* (MIF), *Borrelia* (CLIA, WB), *Bartonella* (IFI), *Herlichia* (IFI), *Coxiella* (IFI).

#### Risultati

Abbiamo osservato 4 pazienti (due maschi e due femmine) che presentavano: lesione al cuoio capelluto di tipo crostoso (escare) delle dimensioni comprese tra 1 e 4 cm insorte in una sede interessata da una puntura di zecca, linfadenopatia satellite latero-cervicale o occipitale con una o più linfoghiandole interessate, assenza di sintomi sistemici. Due pazienti sono stati punti nel mese di marzo, uno ad aprile e uno ad ottobre. Il

periodo di incubazione era in media di 8 giorni, l'età media dei pazienti di 14 anni. Due pazienti hanno presentato alopecia nella sede della lesione a distanza di 3 mesi dalla puntura. I comuni esami di laboratorio sono risultati normali e gli esami sierologici non hanno dato esito a nessuna diagnosi infettiva.

#### Conclusioni

I test sierologici standard per la ricerca di anticorpi anti rickettsiae si sono rivelati insensibili probabilmente perché la malattia ha di solito una espressione clinica localizzata a differenza di altre rickettsiosi come già rilevato da altri autori. I casi clinici che abbiamo osservato, i primi descritti in Italia, sono sovrapponibili a quelli descritti da altri autori in Francia e Ungheria e denominati TIBOLA, malattia con caratteristiche cliniche suggestive ma difficile da confermare con le metodiche microbiologiche comuni.

---



---