

LA STRONGILOIDIASI

La strongiloidiasi è la malattia causata dal parassita *Strongyloides stercoralis*. Al contrario della maggior parte delle altre malattie da parassiti, che con alcune eccezioni sono quasi scomparse dal nostro paese, questa è tuttora presente in misura significativa soprattutto presso la popolazione anziana in certe aree d'Italia (pianure, risaie, terreni un tempo paludosi). Purtroppo è un problema poco conosciuto anche presso la classe medica. È considerato, probabilmente a torto, una malattia rara, ma è più corretto affermare che è raramente diagnosticata, sia perché non vi si pensa, sia perché la diagnosi di laboratorio è difficile.

Come si contrae la malattia?

Le persone infette eliminano assieme alle feci le larve (microscopiche) del parassita. Se la defecazione avviene nell'ambiente esterno, ad es. in campagna (come era frequente fino ad alcuni decenni or sono), le larve contaminano il terreno. Se una persona cammina a piedi scalzi su un terreno in cui sia presente il parassita, le larve possono penetrare attraverso la cute e infettare il nuovo ospite ignaro. Una volta avvenuta la prima penetrazione delle larve, queste daranno origine dopo un complesso ciclo alla femmina adulta del verme, che ha come habitat definitivo l'intestino dell'ospite. Essa produrrà uova che daranno origine a nuove larve; parte di queste fuoriescono con le feci appunto, ma altre penetreranno nuovamente la pelle o la parete dell'intestino iniziando un nuovo ciclo, e così di seguito. Questo significa che, dopo la prima infestazione, la parassitosi è in grado di automantenersi nell'ospite infetto per tutta la vita, a meno che non venga adeguatamente riconosciuta e trattata.

Quali sono i sintomi?

Per molti anni la malattia può passare inosservata e non dare luogo a sintomi significativi, oppure può causare dolori addominali ricorrenti (a volte scambiati per attacchi di appendicite), disturbi respiratori come crisi asmatiche, e soprattutto prurito generalizzato e lesioni di vario tipo sulla pelle. Qualche volta il parassita interferisce con l'assorbimento delle sostanze nutritive da parte dell'intestino provocando dimagrimento e deperimento organico.

I disturbi si manifestano più spesso (ma non solo) nell'anziano, a causa dell'indebolimento delle difese immunitarie. La causa il più delle volte non è riconosciuta, e molti casi sono etichettati come "prurito senile", "colon irritabile", asma, ecc.

Vi sono casi gravi?

La strongiloidiasi può essere mortale. Questo avviene quando un paziente, per qualsiasi motivo, perde le sue difese immunitarie, o a causa di un'altra malattia, o, più spesso, in seguito a trattamenti con farmaci che causano immunodepressione: cortisone e derivati, chemioterapie di tumori, terapie immunosoppressive anti-rigetto in pazienti trapiantati, e altri. In questi casi, non più tenuta a controllo dalla difesa naturali dell'organismo, la parassitosi può esplodere in modo virulento invadendo tutti gli organi e tessuti dell'organismo e portando a morte in pochi giorni.

Quante sono le persone infette?

Nel mondo si stima che vi siano almeno 100 milioni di soggetti infetti, e probabilmente sono molti di più, in gran parte nei paesi in via di sviluppo. In Italia non vi sono stime attendibili, sia perché la grande maggioranza dei casi non vengono diagnosticati, sia perché non sono stati effettuati studi epidemiologici a campione tra la popolazione. In Italia del Nord, comunque, vengono diagnosticati alcune centinaia di casi ogni anno: questo corrisponde probabilmente ad alcune migliaia di soggetti portatori, in gran parte ignari, del parassita. Sarebbe fondamentale che venissero riconosciuti e adeguatamente trattati, per evitare che possano andare incontro in seguito a complicazioni gravi.

Quando si deve sospettare la strongiloidiasi?

Un anziano con prurito continuo o altri dei sintomi già descritti. Un semplice esame di laboratorio, il comune emocromo con formula (cioè il conteggio dei globuli rossi e globuli bianchi del sangue) può essere molto utile: se un anziano (con o senza sintomi) presenta un aumento dei cosiddetti “eosinofili” (un tipo particolare di globuli bianchi), ha una certa probabilità di avere la strongiloidiasi, che in questo caso andrà cercata molto attentamente, soprattutto se il soggetto proviene da aree agricole (e in particolare risaie), o quantomeno vi ha trascorso l’infanzia.

Come si fa la diagnosi?

Con un esame delle feci in cui si cercano al microscopio le larve del parassita. Purtroppo spesso l’esame risulta negativo anche nei soggetti infetti. Esistono metodi più sensibili, ad esempio presso il laboratorio del Centro per le malattie tropicali, Ospedale Sacro Cuore di Negrar, Verona, è stato messo a punto un test(Immunofluorescenza indiretta) su sangue per la ricerca di anticorpi anti-*Strongyloides*) che dà risultati molto attendibili.

Che cosa si deve fare per prevenire la malattia?

Ci si può infettare solo in un modo, ovvero venendo a contatto con terreno contaminato attraverso la pelle. Quindi per prevenire a malattia basterebbe non camminare a piedi scalzi e non lavorare con le mani nude nel terreno. In Italia al giorno d’oggi è estremamente raro e improbabile che vi sia presenza di larve nel terreno, perché le condizioni igieniche sono nettamente migliorate. Ecco perché la grandissima parte dei casi si osserva in soggetti sopra i 50-60 anni (che si erano infettati da piccoli), e quasi mai nei bambini o nei giovani. Per chi viaggia in paesi tropicali, però, queste precauzioni vanno ricordate (naturalmente non si riferiscono a chi cammina sulle spiagge di sabbia, dove non vi è praticamente rischio).