



Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere Srl
Via San Francesco a Ripa 110
Tel – Fax: 06 5800605
E-mail: analisiclinichetrastevere@gmail.com
www.labtrastevere.it

LE DIARREE DI ORIGINE INFETTIVA

La diarrea infettiva è indotta da infezioni localizzate all'intestino tenue e/o al colon e si accompagna in genere a febbre e a turbe dispeptiche come nausea e vomito.

Già con l'esame ispettivo e chimico-fisico delle feci si possono distinguere due tipi di diarrea:

- **Feci di aspetto acquoso senza leucociti e sangue**

Sono causate da microorganismi capaci di produrre tossine che determinano ipersecrezione di acqua ed elettroliti nel lume intestinale. Il prototipo di questi germi enterotossici è il colera in cui vi è emissione di feci liquide (acqua di riso) accompagnate da vomito con grave disidratazione e con rapida evoluzione verso acidosi metabolica, shock ipovolemico, insufficienza renale.

- **Feci mucose con leucociti e sangue**

Sono espressione di infezioni causate da microorganismi che invadono la mucosa con produzione di tossine ad azione litica sulle cellule intestinali. Complicanze temibili possono essere peritoniti e perforazioni intestinali. Il prototipo di diarrea enteroinvasiva è la dissenteria bacillare da Shigella (con il termine dissenteria si identificano i quadri che presentano feci con sangue e leucociti).

Forme croniche di diarrea si possono avere quando il meccanismo patogenetico si identifica nell'ostacolo alla normale funzione assorbente della mucosa intestinale come nelle infezioni da Giardia o Cryptosporidium in cui è presente una sintomatologia da malassorbimento.

Dal punto di vista **epidemiologico** si distinguono :

- diarree acute di comunità (in soggetti che non riferiscono recente ricovero in ospedale o viaggi in paesi tropicali);
- diarree nosocomiali (se compaiono entro 72 ore dopo un ricovero in ospedale);
- diarree del viaggiatore (compaiono durante o al ritorno da un viaggio in paese tropicale);
- diarree in soggetti immunocompromessi (soggetti con AIDS, in chemioterapia, post-trapianto etc. etc.)

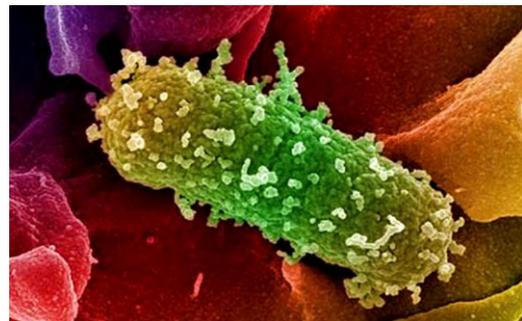
Dal punto di vista **patogenetico** si distinguono i seguenti quadri clinici:

- intossicazioni (provocate da tossine preesistenti negli alimenti);
- tossinfezioni (da assunzione di alimenti contenenti sia tossine che germi che si replicano nell'ospite);
- infezioni (provocate da microrganismi con attiva replicazione nell'ospite).

SCHEDE TECNICHE

ESCHERICHIA COLI

E.coli fa parte della normale flora fecale dell'uomo. Alcuni sierotipi sono enteritogeni e possono provocare sindrome diarroiche.



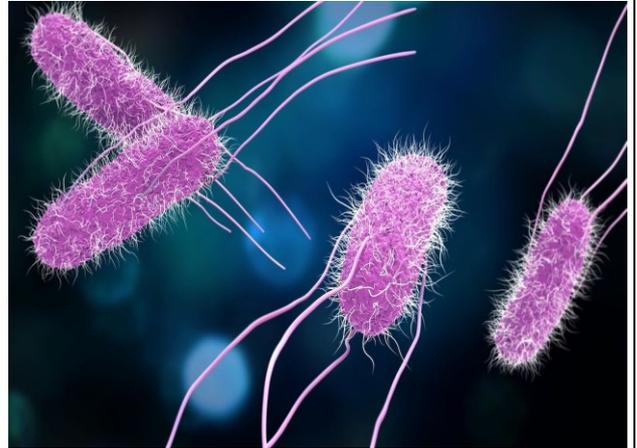
Attualmente sono stati classificati in 6 genotipi:

ETEC	(enterotossigeni) danno le diarree del viaggiatore e sono responsabili di diarree acquose (colera-simili) con grave deplezione idrosalina.
EIEC	(enteroinvasivi) sono responsabili di quadri di dissenteria simile a quelle provocate da Shigella.
EHEC, EVEC	(enteroemorragici o verocitotossici) possono provocare colite emorragica con possibile sindrome uremico-emolitica.
EPEC	(enteropatogeni)
E Agg EC	(enteroaggregativi)

SALMONELLA

La *Salmonella typhi* è la responsabile della febbre tifoide e febbri tifo-simili. Si tratta di un sierotipo ospite-adattato (ha un reservoir unicamente umano) mentre sierotipi non ospite-adattati, come *S.typhimurium* e *S.enteritidis* sono responsabili di episodi sporadici di enterite acuta o tossinfezioni alimentari.

I principali serbatoi delle forme non tifoidee sono gli animali domestici e selvatici ed i cibi ad essi correlati.



SHIGELLA

La *shigellosi* ha distribuzione universale con maggiore incidenza nei paesi con scarse condizioni igieniche.

Hanno come serbatoio l'uomo e il microrganismo provoca distruzione ed ulcerazione delle mucose.



CAMPYLOBACTER

Il serbatoio naturale sono gli animali, in particolare gli uccelli.

L'infezione si contrae con l'ingestione di carne (pollame) poco cotta o altri alimenti contaminati.

E' un microrganismo enteroinvasivo.



YERSINIA

E' un patogeno enterico responsabile di forme gravi di enterocoliti emorragiche.

La trasmissione è oro-fecale o per ingestione di cibi o acqua contaminata.



Comitato Editoriale:

Dr. Eugenio Carbone, *Specialista in Igiene e Responsabile Sistema Gestione Qualità del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere*

Dr.ssa Antonini Alessandra, *Biologa del Laboratorio Analisi Cliniche Trastevere*