

DISSENTERIA BACILLARE

(Shigellosi)

Che cos'è

È una malattia batterica acuta, con quadri clinici di gravità variabile, caratterizzata da diarrea, febbre, nausea, dolori addominali, tenesmo (spasmo doloroso dello sfintere anale con stimolo impellente alla defecazione). Nei casi tipici, le feci contengono sangue, muco e pus (dissenteria bacillare). La letalità, nei casi non trattati, si aggira intorno al 10-20%.

Cosa la provoca

La dissenteria bacillare è provocata da batteri appartenenti al genere *Shigella*. Si tratta di germi molto sensibili ai comuni detergenti e disinfettanti, ma che nell'ambiente esterno possono presentare gradi variabili di resistenza, soprattutto quando siano contenuti in materiale organico. La loro azione patogena è dovuta alla produzione di endotossine e, nel caso della *Shigella dysenteriae* tipo 1, di una esotossina termolabile.

Come si trasmette

Come i vibrioni del colera e le salmonelle del tifo, le *Shigelle* vengono trasmesse per via fecale-orale; la dissenteria può quindi essere contratta in seguito all'ingestione di acqua o di alimenti contaminati da materiale fecale di individui infetti (malati o portatori sani o convalescenti) o all'impiego di utensili contaminati. I molluschi, i crostacei e gli altri prodotti ittici consumati crudi sono particolarmente pericolosi, ma anche il latte non pastorizzato e le verdure possono fungere da veicoli dell'infezione. Gli insetti, in particolar modo le mosche, possono fungere da vettori passivi dei germi patogeni. L'uomo, malato o portatore, rappresenta l'unica sorgente di infezione.

Periodo di incubazione

Il periodo di incubazione delle shigellosi può variare da un minimo di 12 ore ad un massimo di 96 ore, ma abitualmente è di 1-3 giorni; nel caso di infezione da *S. dysenteriae* tipo 1 (la forma più temibile) può arrivare ad una settimana.

Periodo di contagiosità

La contagiosità è legata alla presenza delle Shigelle nelle feci; i pazienti sono quindi infettanti durante l'infezione acuta e per circa 4 settimane dopo la guarigione. In qualche caso l'eliminazione può continuare per anni dopo l'episodio dissenterico iniziale.

Come si previene

Come per tutte le malattie a trasmissione fecale, lo scrupoloso rispetto di elementari norme igieniche è fondamentale, a livello individuale, per la prevenzione della dissenteria bacillare e delle altre forme di shigellosi. (vedere le 10 regole d'oro). A livello collettivo la prevenzione delle malattie a trasmissione fecale-orale si realizza attraverso il corretto smaltimento ed allontanamento dei rifiuti solidi e liquidi, la disponibilità di acqua per uso umano sicura e controllata, l'igiene degli alimenti.

La scrupolosa igiene personale è fondamentale per la prevenzione di questa come delle altre malattie a trasmissione fecale-orale; in particolare modo, le mani debbono essere sempre accuratamente lavate con acqua e sapone dopo avere usato i servizi igienici o dopo l'assistenza a pazienti, utilizzando anche spazzolini per pulire le unghie e asciugamani individuali o di carta; nel caso della shigellosi, infatti, l'infezione può manifestarsi anche in seguito all'ingestione di cariche infettanti minime (a 10 a 100 microorganismi).

Non è ancora disponibile alcun vaccino nei confronti della dissenteria bacillare. I tentativi di allestire vaccini orali non hanno finora fornito i risultati sperati.

Le *Shigelle* sono sensibili all'azione dei comuni detergenti e disinfettanti. Una buona soluzione disinfettante ad uso domestico può essere ottenuta diluendo 1 cucchiaino da tavola di comune varechina in 1 litro d'acqua. La soluzione così ottenuta può essere utilizzata per la disinfezione di posate, stoviglie ed altri utensili, di servizi igienici e di biancheria. Può essere usata anche per disinfettare frutta e verdura da consumare crude, che dovranno successivamente essere abbondantemente risciacquate con acqua sicura (bollita o disinfettata in altro modo). La comune varechina può essere usata anche per "disinfettare" l'acqua da bere: in questo caso, per evitare sapori sgradevoli, il quantitativo da usare è un cucchiaino da tè in un litro d'acqua. La soluzione così preparata deve essere lasciata riposare per circa un'ora prima del consumo.

In commercio sono disponibili preparati già pronti per la disinfezione in ambito domestico di acqua e altri potenziali veicoli di infezione.

Provvedimenti nei confronti del paziente, di conviventi e di contatti

Nei casi di shigellosi vanno osservate regole di isolamento enterico (uso di guanti nel caso di possibile manipolazione o contatto con materiali contaminati e uso di grembiuli in caso di possibilità di insudiciamento, per prevenire la trasmissione di infezioni trasmesse per mezzo del contatto diretto o indiretto con le feci).

Le feci e gli oggetti da esse contaminati debbono essere disinfettati.

E' indicata una pulizia terminale della stanza di degenza del paziente

I pazienti debbono astenersi dalle attività che comportino manipolazione di alimenti o assistenza sanitaria e all'infanzia fino al risultato negativo di due coproculture eseguite su campioni fecali raccolti a non meno di 24 ore di distanza l'uno dall'altro e a non meno di 48 ore dalla interruzione del trattamento antimicrobico.

I conviventi ed i contatti di un caso di shigellosi debbono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria per almeno 7 giorni dall'ultimo contatto con il paziente e alla effettuazione di coprocultura di controllo per coloro che siano impegnati in attività che comportino manipolazione di alimenti o assistenza sanitaria e all'infanzia, oppure nelle situazioni in cui sia verosimile un alto rischio di trasmissione.

I conviventi ed i contatti debbono essere istruiti sulla necessità dell'accurato lavaggio delle mani dopo l'uso dei servizi igienici e prima della manipolazione di alimenti o della cura di malati e bambini.

In caso di vomito e diarrea profusa e in attesa, se necessario, di un adeguato trattamento in ambiente ospedaliero, può essere somministrata al paziente una soluzione reidratante orale. Gli ingredienti per la preparazione in ambito domestico di una soluzione reidratante orale sono:

3,5 grammi di sale da cucina (un cucchiaino circa)

40 grammi di zucchero

2,5 grammi di bicarbonato di sodio

1 grammo di cloruro di potassio

sciolti in un litro di acqua (bollita o disinfettata chimicamente)

I farmaci antidiarroici che inibiscono la motilità intestinale sono controindicati perchè possono prolungare il decorso della malattia.