

La difterite



Come la tbc, anche la difterite si trasmette prevalentemente per via aerea. La difterite è una *tossinfezione*, ossia una malattia in cui i sintomi sono legati, più che alla moltiplicazione batterica, alla produzione, da parte del germe, di una tossina, una sostanza tossica per l'organismo.

Eziologia. La difterite è provocata da un batterio: il *Corinebacterium Diphtheriae*. Gram positivo, con una tipica forma a clava, il germe è piuttosto resistente a disinfettanti chimici, fisici, all'essiccamento e può sopravvivere a lungo nell'ambiente. Produce una esotossina molto potente.

Sintomi. Introdotto nell'organismo attraverso le vie aeree, si focalizza nel

punto di ingresso, senza diffondere in altre parti. Tuttavia produce la tossina che diffonde provocando gravi sintomi tossici.

Fonti di infezione. Malati e portatori asymptomatici; si può avere, oltre alla trasmissione per via aerea, una trasmissione indiretta mediata da veicoli quali oggetti personali del malato o latte contaminato da persone infette.

Dopo un'incubazione di circa 7 giorni, nel punto di ingresso si ha la formazione di membrane grigiastre molto aderenti alla mucosa. Distinguiamo 3 forme principali, a seconda della localizzazione:

- **Forma faringea:** le membrane ricoprono le tonsille; i sintomi sono quelli di una comune faringite (febbre, mal di gola), ma poi lo stato generale si aggrava per l'azione della tossina.
- **Forma laringea:** è detta croup. Può insorgere per estensione dell'infezione dalla faringe, oppure per diretta localizzazione del germe nella laringe. Le membrane provocano ostruzione delle vie respiratorie e crisi di soffocamento, che possono anche portare a morte.
- **Forma nasale:** la rinite difterica si riscontra più frequentemente nel neonato: è la forma più insidiosa, perché sembra un comune raffreddore, con secrezione nasale muco-purulenta e talora emorragica. Il neonato può così diventare una pericolosa fonte di infezione.

I "guai" più seri nella difterite sono determinati dalla produzione della tossina, maggiore, in genere, nella forma faringea, rispetto a quelle nasali e laringee, anche se quest'ultima localizzazione può essere causa di morte per soffocamento. La tossina è in grado di provocare gravi danni al sistema nervoso e al cuore. La morte è determinata, in genere, da collasso cardio-circolatorio.

Frequentemente la difterite lascia esiti permanenti: paralisi del palato molle, che comporta voce nasale (rinolalia) e rigurgito di liquidi del naso nella deglutizione; paralisi dei muscoli oculari, faringei, respiratori ecc. Anche queste complicazioni possono portare a morte (per arresto respiratorio ecc.).

Profilassi. L'introduzione della vaccinazione obbligatoria (dal 1939) ha ridotto notevolmente il numero di casi di difterite.

Attualmente la vaccinazione si effettua, insieme all'antitetanica (ed eventualmente insieme all'antipertossica), nel primo anno di vita.

È possibile effettuare una sieroprofilassi antidifterica per dare una protezione immediata a soggetti non vaccinati esposti al contagio.

La profilassi prevede inoltre la denuncia e l'isolamento di malati e la disinfezione dell'ambiente e degli oggetti personali del malato.