



Chlamydia pneumoniae spesso presente in asma infantile

Data 24 maggio 2005
Categoria pediatria

Chlamydia pneumoniae (CP) in forma vitale è presente nel 54 percento dei casi nel lavaggio bronchiale dei bambini asmatici o con altre forme di affezioni delle vie respiratorie.

Sono stati considerati 70 bambini di cui 42 affetti da asma e 28 da varie patologie respiratorie tra le quali fibrosi cistica, bronchite, malattia da reflusso, e polmoniti recidivanti e 70 bambini di controllo non affetti da patologie respiratorie. Il 40 dei campioni positivi al test PCR per CP e il 20% dei campioni positivi all'esame colturale appartenevano a bambini con asma. E' stata osservata una correlazione assai forte tra positività a CP e livelli di IgE nel siero. Il paziente più giovane positivo alla CP aveva sei mesi, il che suggerisce che questi microorganismi possano infettare anche nelle prime fasi della vita, quando la risposta immune del neonato non è ben sviluppata, e possano persistere nel polmone anche per lunghi periodi. La Chlamydia è stata inoltre isolata dalle emoculture in 24 dei 70 (34%) bambini considerati ed in appena 8 dei 70 (11%) campioni prelevati dai bambini omogenei di controllo. Diciassette (24%) delle emoculture positive per CP del gruppo con patologia respiratoria provenivano da bambini affetti da asma. Infine la CP era vitale e potenzialmente infettante in molti casi infatti il 31% dei campioni positivi alla PCR cresceva in coltura su un substrato di monociti.

Fonte: Am J Respir Crit Care Med 2005;171:1083-1088.

Commento di Luca Puccetti

Vari studi hanno trovato una correlazione tra patologie respiratorie e cardiovascolari e la CP. Tali studi sono stati effettuati per la maggior parte in adulti. Il presente studio ha invece dimostrato che anche nei bambini la CP è presente in una alta percentuali di casi con patologie respiratorie, specialmente asma. Questa evidenza rende interessante rivalutare il ruolo degli antibiotici in alcune categorie di bambini con patologia respiratoria cronica.

La constatazione che CP infettante possa albergare nell'albero respiratorio di bambini anche di 6 mesi rende importante anche rivalutazioni circa il ruolo dell'allattamento e sull'impiego di antibiotici attivi sugli intracellulari valutando criticamente anche il ruolo del monitoraggio delle IgE sieriche nella definizione dell'avvenuta eradicazione o nella conferma di una persistente infezione a seguito di terapia antibiotica.