


[home page](#)
[argomenti di salute](#)
[legionellosi](#)
[agente batterico](#)
[sintomi e trattamento](#)
[soggetti a rischio](#)
[aspetti epidemiologici](#)
[studi](#)
[link](#)

legionellosi

La malattia del legionario, più comunemente definita legionellosi, è un'infezione polmonare causata dal batterio *Legionella pneumophila*, il cui nome significa appunto "Legionella amante dei polmoni". Il genere *Legionella* è stato così denominato nel 1976, dopo che un'epidemia si era diffusa tra i partecipanti al raduno della Legione Americana al Bellevue Stratford Hotel di Philadelphia. In quell'occasione, 221 persone contrassero questa forma di polmonite precedentemente non conosciuta, e 34 morirono. La fonte di contaminazione batterica fu identificata nel sistema di aria condizionata dell'albergo.

La legionellosi può manifestarsi in due forme distinte:

- la malattia del legionario vera e propria, che frequentemente include una forma più acuta di polmonite
- la febbre Pontiac, una forma molto meno grave

***Legionella pneumophila*, l'agente batterico**

La legionellosi è causata nel 90 per cento dei casi dal batterio *Legionella*, del quale sono state identificate quasi 50 specie diverse e più di 70 ceppi. Si tratta di un organismo ubiquitario che prolifera soprattutto in ambienti acquatici caldi, tra i 32 e i 45 °C. Si trova anche nei fiumi e nei laghi e in generale in tutti gli specchi d'acqua la cui temperatura non è eccessivamente bassa, anche se negli ambienti naturali è presente in dosi talmente basse da non costituire un pericolo.

L'infezione da *Legionella* non si trasmette da persona a persona, ma piuttosto viene trasmessa da flussi di aerosol e di acqua contaminata, come nel caso di ambienti condizionati o con l'uso di umidificatori. Il batterio, infatti, si riproduce soprattutto in ambienti umidi e tiepidi o riscaldati, come i sistemi di tubature, i condensatori, le colonne di raffreddamento dell'acqua, sui quali forma un film batterico. Sedimenti organici, ruggini, depositi di materiali sulle superfici dei sistemi di stoccaggio e distribuzione delle acque facilitano l'insediamento della *Legionella*. Per questo, la legionellosi pone un serio problema di salute pubblica, perché costituisce un elemento di rischio in tutte le situazioni in cui le persone sono riunite in uno stesso ambiente, come avviene in case di cura, residenze per anziani, ospedali, piscine e terme e altri luoghi pubblici, nei quali è in funzione un sistema di condizionamento, di umidificazione o di trattamento dell'aria o di ricircolazione delle acque. In particolare, negli ultimi anni, il problema si è manifestato in seguito all'intensificarsi dei viaggi in zone del mondo dove la gestione degli impianti idrici può essere poco accurata.

Sintomi e trattamento

Normalmente la legionellosi si manifesta con febbre, brividi, tosse secca o grassa. In qualche caso può dare anche dolori muscolari, mal di testa, stanchezza, perdita di appetito e, occasionalmente, diarrea. Un'analisi diagnostica più accurata in laboratorio evidenzia un malfunzionamento renale nelle persone malate e le radiografie polmonari frequentemente mostrano segni di polmonite. In questa forma, il periodo di incubazione della malattia varia tra i 2 e i 10 giorni.

La distinzione tra la legionellosi e altre forme di polmonite può essere fatta solo attraverso test diagnostici specifici e non sulla base dei sintomi che sono molto simili. Il test diagnostico classico, che solitamente viene effettuato solo quando esiste un sospetto di legionellosi, è l'isolamento del batterio dallo sputo, l'analisi degli antigeni presenti nelle urine e il livello di anticorpi nel sangue.

Nella forma febbrile minore, che può insorgere anche a poche ore dall'esposizione all'agente batterico fino a un paio di giorni dopo, la legionellosi causa febbre e dolori muscolari ma non polmonite. In questo caso i sintomi si riducono nel giro di pochi giorni.

Il trattamento della legionellosi, essendo una malattia di origine batterica, passa soprattutto attraverso terapie antibiotiche. Tuttavia, molta importanza hanno anche le pratiche preventive che limitano la diffusione del batterio in ambienti a rischio, come le case di cura per anziani e gli ospedali. Diventa infatti strategico controllare frequentemente le fonti d'acqua utilizzate, i sistemi di condizionamento, le tubature e i condensatori, per evitare colonizzazione batterica.

Il trattamento antibiotico è effettivo nella maggior parte dei casi, soprattutto in pazienti non immunocompromessi, e la malattia non lascia strascichi o conseguenze importanti. Tuttavia, alcune ricerche hanno dimostrato che possono permanere per lungo periodo segni di stanchezza, problemi di concentrazione, malesseri, dolori muscolari.

I soggetti a rischio

La legionellosi può infettare persone di tutte le età, ma è particolarmente diffusa tra le persone anziane, tra i fumatori o le persone affette da condizioni polmonari croniche. Particolarmente esposti al rischio sono anche gli individui immunocompromessi, come quelli affetti da diverse forme di cancro, da infezione con Hiv, da insufficienza renale, da diabete o le persone tossicodipendenti.

I fumatori risultano tra le persone più soggette al rischio di *Legionella*, perché il loro sistema respiratorio è compromesso e quindi non filtra efficientemente l'entrata di agenti estranei nei polmoni. *Legionella*, infatti, si trasmette non solo attraverso l'inalazione di aerosol contaminati, ma anche attraverso l'aspirazione diretta di aria o acqua contaminata che passa nel sistema respiratorio per errore, come avviene quando ci si soffoca accidentalmente con cibo o acqua.



Ultimo aggiornamento venerdì 20 giugno 2008

[home](#) - [granditemi](#) - [argomenti di salute](#) - [focus](#) - [discussioni](#) -
[ebp](#) - [corsi](#) - [appuntamenti](#)

