

Miasi cutanea da *Cordylobia anthropophaga* in un viaggiatore di ritorno dal Senegal

Cutaneous myiasis from Cordylobia anthropophaga in a traveller returning from Senegal

Francesco Maria Fusco, Salvatore Nardiello, Giuseppina Brancaccio, Raffaele Rossiello *, Giovanni Battista Gaeta

Dipartimento Assistenziale di Malattie Infettive, Seconda Università degli Studi di Napoli;

*Dipartimento di Anatomia Patologica, Seconda Università degli Studi di Napoli

INTRODUZIONE

La miasi è l'infestazione dei tessuti umani o animali da parte di larve di mosca (insetti del genere Diptera). L'infestazione può essere facoltativa, per deposizione di uova su ferite, o obbligatoria, necessaria allo svolgersi del ciclo vitale dell'insetto. La parassitosi può essere contratta anche in maniera accidentale, ingerendo uova o larve [1].

Le miasi obbligate hanno diffusione soprattutto ai tropici e sono dovute pressoché esclusivamente a due specie di mosche: *Cordylobia anthropophaga* o mosca Tumbu, e *Dermatobia hominis*, diffuse rispettivamente in Africa ed in America centro-meridionale [2]. Il genere *Cordylobia* comprende altre due specie meno comuni che possono causare l'infestazione nell'uomo: *C. ruandae* e *C. rodhaini* [3].

Il ciclo vitale di *Cordylobia anthropophaga* inizia con la deposizione delle uova da parte della mosca adulta. Le uova vengono deposte in luoghi caldi ed umidi, quali materiale fecale o indumenti umidi di sudore. Dopo circa tre giorni le uova si schiudono, liberando le larve che penetrano attivamente attraverso la cute integra. Dopo alcuni giorni compare il quadro clinico caratterizzato da una lesione foruncoloide con bordi rilevati ed una ombelicatura centrale, circondata da una reazione eritematosa e da lieve edema. Nella maggior parte dei casi la lesione è dolente e pruriginosa, e dal foro centrale fuoriesce un liquido sieroso o purulento. Dopo

circa 8-10 giorni le larve raggiungono la lunghezza di 20-25 mm, e si trasformano in pupe. Come tali fuoriescono attivamente dalla lesione e ritornano nel terreno, dove si trasformano in 10-12 giorni nell'individuo adulto [4].

L'aspetto morfologico delle larve di mosca è tipico: si presentano biancastre, cilindriche, segmentate e prive di arti, con una estremità anteriore sottile ed una posteriore più tozza.

L'infestazione, nei paesi tropicali, colpisce soprattutto i bambini, ed è più frequente nelle parti coperte del corpo, ovvero quelle maggiormente a contatto con indumenti contaminati. Raramente le lesioni compaiono alle mani ed ai piedi [5].

Descriviamo un caso di miasi cutanea da *Cordylobia anthropophaga*, diagnosticato in un viaggiatore di ritorno dal Senegal, che presenta alcune caratteristiche peculiari, quali la sede poco frequente, e la totale assenza di sintomatologia soggettiva locale.

CASO CLINICO

Nel Marzo 2005 è venuto alla nostra osservazione un uomo di 50 anni, di nazionalità italiana. L'uomo presentava una lesione foruncolare di circa 1 cm di diametro con ombelicatura centrale ricoperta da una piccola escara nera, situata nella parte antero-mediale della pianta del piede sinistro. Il paziente non riferiva dolore, né prurito, né sensazione di "movimento" all'interno della

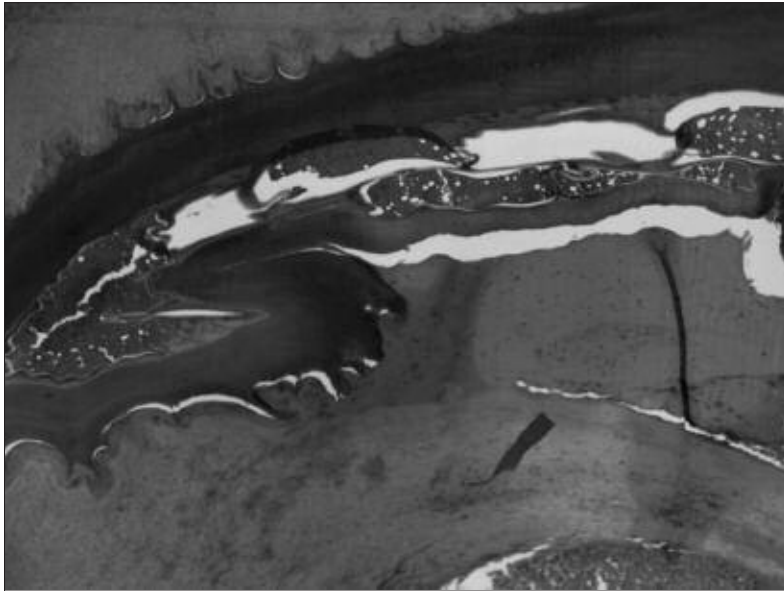


Figura 1 - particolare di larva di *Cordylobia anthropophaga* (dimensioni: 8,5 mm) circondata da materiale corneo e necrotico (ematossilina-eosina, 100X).

lesione. Dichiarava che 7 giorni prima era tornato da un viaggio in Senegal, e di aver notato per la prima volta la lesione dopo 3-4 giorni dal rientro in Italia. Gli veniva indicato di effettuare alcuni esami ematochimici di routine, tra cui l'emocromo, che risultavano tutti nella norma. All'osservazione dopo 3 giorni dalla prima visita la lesione si presentava ingrandita (circa 2,5 cm di diametro), con bordi rilevati e reazione eritematosa locale; persisteva comunque la totale assenza di dolore o di prurito locale. L'escissione circonfenziale della neoformazione lasciava fuoriuscire liquido limpido e permetteva di evidenziare un granuloma centrale, che veniva asportato. L'esame istologico del granuloma mostrava la presenza di una larva di *Cordylobia anthropophaga* della lunghezza di 8,5 mm (Figura 1). All'osservazione, avvenuta circa un mese dopo l'escissione chirurgica, la lesione appariva completamente regredita.

■ DISCUSSIONE

Le caratteristiche morfologiche della lesione descritta sono quelle tipiche della miasi cutanea. Inoltre, nel paese da cui rientrava il paziente la *Cordylobia anthropophaga* è endemica, e sono frequenti i casi segnalati di miasi nei turisti provenienti da quell'area [6-9].

Il caso da noi descritto presenta due caratteristiche inconsuete. La prima è la localizzazione della lesione: infatti, in un ampio studio osservazionale condotto in Sierra Leone su 248 casi,

239 (96,4%) riguardavano parti del corpo coperte da indumenti, e solo 8 (3,2%) erano le lesioni presenti sulle mani e sui piedi [5]. Una possibile spiegazione sta nel fatto che il paziente, durante il suo soggiorno in Senegal, calzava un paio di sandali con i quali spesso camminava in corsi d'acqua o sul bagnasciuga: è probabile, dunque, che la mosca abbia deposto le uova nei sandali, perchè attratta dall'umidità mista al sudore.

L'altra caratteristica inconsueta è la mancanza di sintomatologia soggettiva: il paziente non riferiva dolore né spontaneo né alla palpazione della lesione, non lamentava prurito né sensazione di movimento all'interno della lesione. Questa caratteristica potrebbe essere giustificata dalla particolare sede dell'infestazione: questa si è sviluppata, infatti, alla pianta del piede, in corrispondenza di un'area particolarmente ricca di tessuto corneo.

La miasi va presa in considerazione nella diagnostica differenziale delle lesioni foruncoloidi in soggetti con recente soggiorno in paesi tropicali. Nel nostro caso l'escissione chirurgica è avvenuta prima che la larva raggiungesse il completo sviluppo: nonostante si tratti di una patologia autolimitantesi, l'escissione è indicata al fine di evitare lo sviluppo di lesioni più vaste e la comparsa di complicanze, quali sovrainfezioni e formazioni di ascessi [10].

Ringraziamenti

Si ringrazia il Dott. Luigi Gradoni, Istituto Superiore di Sanità (Roma), per i preziosi consigli.

RIASSUNTO

La miasi è l'infestazione dei tessuti umani o animali da parte di larve di mosca. È una patologia diffusa soprattutto nei paesi tropicali. Presentiamo un caso di miasi da *Cordylobia*

anthropophaga in un viaggiatore di ritorno dal Senegal, che presenta alcune caratteristiche peculiari circa la sede della lesione e la presentazione clinica.

SUMMARY

Myiasis is the infestation of human or animal tissues by fly larvae. The disease is widespread especially in tropical countries. Here we report a case of myiasis due to Cordylobia an-

thropophaga that occurred in a traveller returning from Senegal. This case has some peculiar characteristics, regarding the site of the lesion and the clinical presentation.

■ BIBLIOGRAFIA

- [1] Goddard J. Arthropods, Tongue Worms, Leeches, and Artropode-Borne Diseases, In *Essential of Tropical Infectious Diseases* (Guerrant R.L., Walzer D.H., Wel-ler P.F., Eds), 2001, pp 602-604. Churchill-Livingstone Edition.
- [2] Bork K., Schramm P. Furuncular myiasis caused by *Dermatobia hominis* larva. *Hautartz.* 32, 141-144, 1981.
- [3] Tamir J., Haik J., Schwartz E. Myiasis with Lund's fly (*Cordylobia rodhaini*) in travellers. *J. Travel. Med.* 10, 293-295, 2003.
- [4] Parkhouse D. Cutaneous myiasis due to the Tumbu fly during Operation Keeling. *J. R. Army Med. Corps* 150, 24-26, 2004.
- [5] Mashhood A.A. Furuncular myiasis by Tumbu fly. *J. Coll. Physicians Surg. Pak.* 13, 195-197, 2003.
- [6] Alkorta Gurrutxaga M., Beristain Rementeria X., Cilla Eguiluz G. et Al. *Cordylobia anthropophaga* cutaneous myiasis. *Rev. Esp. Salud. Publica* 75, 23-29, 2001.
- [7] Jelinek T., Nothdurft H.D., Rieder N., Loscher T. Cutaneous myiasis: review of 13 cases in travellers returning from tropical countries. *Int. J. Dermatol.* 34, 624-626, 1995.
- [8] Veraldi S., Brusasco A., Suss L. Cutaneous myiasis caused by larvae of *Cordylobia anthropophaga* (Blanchard). *Int. J. Dermatol.* 32, 184-187, 1993.
- [9] Cultrera R., Dettori G., Calderaro A. et Al. Cutaneous myiasis caused by *Cordylobia anthropophaga* (Blanchard, 1872): description of 5 cases from a coastal regions of Senegal. *Parassitologia* 35, 47-49, 1993.
- [10] Adisa C.A., Mbanaso A. Furuncular myiasis of the breast caused by the larva of th Tumbu fly (*Cordylobia anthropophaga*). *B.M.C. Surg.* 29, 4-5, 2004.