

Una caso di vasculite da Chlamydia Pneumoniae

M.Saporito, I.Morselli, L.Buscema, E.Olivastro, A.D. Praticò,
R.Pignataro, P.Barone, R.Garozzo

Taormina, 27-29 Maggio 2010

Dott. Ezio Morselli

U.O. DH-Puricoltura

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA
DIPARTIMENTO DI PEDIATRIA



Caso clinico

- A.L. Età 2 anni
- Peso alla nascita 2700 gr.
- Anamnesi perinatale negativa
- Anamnesi familiare n.d.r.

Anamnesi patologica prossima

- Da circa 2 settimane lesioni cutanee eritematose, non pruriginose, confluenti, a margini irregolari con andamento a poussès
- Arti inferiori e superiori
- Assenza di ulteriore sintomatologia
- Steroidi e antistaminici per 10 giorni senza alcun beneficio

Esami nella norma

- Emocromo, VES , PCR;
- Ig e complemento;
- Funzionalità epatica e renale;
- Ab anti Mycoplasma P, EBV, Parvovirus
- Esame urine
- Ricerca parassiti nelle feci

Esame obiettivo

- Condizioni generali buone
- Faringe roseo deterso
- Nulla da rilevare al cuore e al torace
- Addome trattabile
- O.I. nei limiti

Esame obiettivo

Lesioni circolari ad impronta vasculitica, eritematose, confluenti non pruriginose che scomparivano alla digito-pressione



Esami nella norma

- Emocromo, VES, PCR, TAS
- Funzionalità epatica e renale
- Ab anti Borrelia ,Mycoplasma P, Coxsackie
- ANA, ANCA
- Esame Urine
- Capillaroscopia: non segni di connettivopatia

Esami ematochimici

Ab anti Chlamydia P.

IgG 1/200

IgA 1/200

IgM 1/160

Terapia

Claritromicina 15 mg/kg in due somministrazioni
per os. per 15 giorni

DECORSO

Dopo pochi giorni graduale risoluzione della sintomatologia

Diagnosi

***Vasculite da infezione
Chlamydia Pneumoniae***

Vasculiti

Definizione

*Lesioni infiammatorie dei vasi (**arterie, arteriole, capillari, venule**) con necrosi e infiammazione della parete e dei tessuti perivascolari*

Vasculite

Flogosi primaria o secondaria della parete vascolare



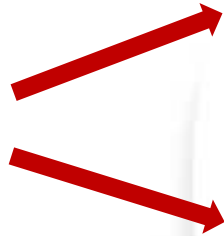
Danno anatomopatologico



MANIFESTAZIONI CLINICHE

Vasculiti

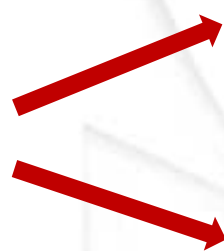
Forme



primarie

secondarie

Estensione



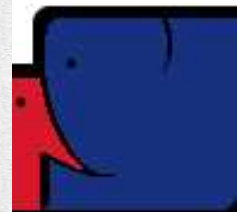
organo specifiche

sistemiche

Annals of Rheumatic disease

Box 1 Classification of childhood vasculitis

- ▶ Predominantly large-vessel vasculitis
 - ▶ Takayasu arteritis
- ▶ Predominantly medium-sized vessel vasculitis
 - ▶ Childhood polyarteritis nodosa (c-PAN)
 - ▶ Cutaneous polyarteritis
 - ▶ Kawasaki disease
- ▶ Predominantly small-vessel vasculitis
 - ▶ Granulomatous
 - ▶ Wegener granulomatosis
 - ▶ Churg–Strauss syndrome
 - ▶ Non-granulomatous
 - ▶ Henoch–Schönlein purpura
 - ▶ Microscopic polyangiitis
 - ▶ Microscopic polyangiitis
 - ▶ Hypocomplementaemic urticarial vasculitis
- ▶ Other vasculitides
 - ▶ Behçet disease
 - ▶ Vasculitis secondary to infection (including Hep B associated PAN), malignancies and drugs, including hypersensitivity vasculitis
 - ▶ Vasculitis associated with connective tissue diseases
 - ▶ Isolated vasculitis of the central nervous system
 - ▶ Cogan syndrome
 - ▶ Unclassified



Vasculiti

Patogeni associati a processi vasculitici

HBV

HCV

EBV

Parvovirus

Streptococco β emolitico di gruppo A

Mycoplasma Pneumoniae

Chlamydia Pneumoniae

DETECTION OF *CHLAMYDIA PNEUMONIAE* IN GIANT CELL
VASCULITIS AND CORRELATION WITH THE TOPOGRAPHIC
ARRANGEMENT OF TISSUE-INFILTRATING DENDRITIC CELLS

ANNETTE D. WAGNER, HERVÉ C. GÉRARD, TANJA FRESEMANN, WOLFGANG A. SCHMIDT,
ERIKA GROMNICA-IHLE, ALAN P. HUDSON, and HENNING ZEIDLER

Biopsia arteria temporale

Presenza Chlamydia a livello dell'infiltrato granulomatoso nella tonaca avventizia arteria temporale

- 6 Pz riscontro ad immunistochimica e PCR
- 1 Pz riscontro ad immunistochimica
- 1 Pz riscontro PCR

Conclusioni

Chlamydia P. è un agente responsabile prevalentemente di infezioni respiratorie. Non è tuttavia da escludere un suo eventuale coinvolgimento nell'etiopatogenesi di processi vasculitici anche quando non è presente, come nel nostro caso, alcuna sintomatologia respiratoria

GRAZIE

