Contaminazione da *Lysteria monocytogenes* negli alimenti.

Listeria monocytogens, è un patogeno che riveste notevole importanza in veterinaria poiché provoca aborto ed encefalite nel bestiame. Nell'uomo è una malattia sporadica che può presentarsi in varie forme cliniche: congiuntivali, cervico-ghiandolari, polmonari. Le manifestazioni che si riscontrano più frequentemente e che hanno un alto tasso di mortalità (fino al 40%) sono la meningite e la setticemia neonatale.

Caratteristiche: Listeria monocytogenes è un bastoncello piuttosto piccolo, con dimensioni comprese tra 0,4-0,5 µm. di larghezza e 1-2 µm. di lunghezza, Gram positivo, aerobio o microaerofilo, catalasi positivo, asporigeno, con una disordinata mobilità rotatoria del tutto caratteristica alla temperatura di 20-25°C, grazie all'attività di alcuni flagelli peritrichi (da 1 a 5). Generalmente le Listerie si dispongono come cellule isolate o in brevi catenelle, anche se si possono trovare filamenti di 6-20 µm. nelle colture più vecchie. In terreno solido le colonie sono piccole, mucose e di 1-2 mm dopo 24-48 h di incubazione a 37°C.
Nei terreni semisolidi, a temperatura ambiente, produce una colonia simile ad un ombrello con localizzazione subsuperficiale.
Il microrganismo si sviluppa bene su agar sangue o su agar nutriente, e nei convenzionali brodi di coltura al sangue. In agar sangue le colonie appaiono in genere circondate da un sottile alone di ß-emolisi e, se il microrganismo non viene attentamente esaminato nei preparati colorati e testato per verificare la motilità a 20-25°C, può essere facilmente scambiato per uno streptococco.
La specie monocytogenes è così chiamata perché produce delle alterazioni caratteristiche all'emocromo: dà infatti una monocitosi, ovvero un aumento della percentuale dei monociti (fino al 75%) nella formula leucocitaria.

Epidemiologia: I batteri del genere Listeria sono soprattutto psicrofili o mesofili e sono abbondantemente diffusi in natura. Negli animali domestici e nell'uomo la listeriosi è soprattutto alimentare benchè esistano casi da contatto diretto: bestiame infetto ha provocato infezioni cutanee in veterinari e allevatori. Una grande quantità di microrganismi vengono eliminati nel latte di mucche affette da mastite causata da Listeria. Negli animali la malattia è caratterizzata da setticemia e dalla formazione di molteplici ascessi a carico dei visceri; negli animali domestici sono state descritte meningoencefaliti.
Il periodo di incubazione prima dello sviluppo della malattia può arrivare fino a 10 settimane, spesso è asintomatico e questo rende particolarmente problematica l'identificazione della derrata alimentare implicata nell'infezione. Quando presente la diarrea con alta concentrazione fecale di Liseria è talvolta un sintomo precoce di listeriosi sistemica che accompagna o precede la batteriemia e la meningite. Cavoli fertilizzati con concime proveniente da pecore malate di listeriosi e successivamente conservati a 4°C furono ritenuti responsabili di una epidemia.
Altre epidemie sono state associate a formaggio e latte contaminati.
I formaggi molli stagionati, come il taleggio o quelli erborinati come gorgonzola e brié sono più soggetti a rischio di contaminazione. In particolar modo, nei formaggi tipo Camembert a crosta fiorita (con muffe bianche), la Listeria può ritrovarsi sulla crosta in misura notevolmente superiore rispetto alle parti centrali del formaggio.

Patogensi: L'infezione nell'uomo interessa più frequentemente il sistema nervoso centrale causando nella gran parte dei casi una meningite; raramente si manifesta una forma encefalitica con molteplici ascessi focali nel tronco cerebrale. Le altre forme principali di listeriosi includono soprattutto batteriemia, infezioni focali e sepsi perinatale. Nella donna gravida la batteriemia può causare aborto, natimortalità o nascita prematura di un neonato infetto.
Sono state descritte due forme di malattia neonatale: una ad esordio precoce (acquisita nell'utero per via transplacentale) ed una ad esordio tardivo (acquisita all'atto della nascita o subito dopo). La prima, detta anche granulomatosi infantiseptica se non opportunamente trattata è associata ad un'alta percentuale di mortalità. La malattia ad esordio tardivo si verifica due o tre settimane dopo la nascita in forma di meningite o meningo-encefalite con setticemia.

Terapia:
Penicillina ed ampicillina da sole o in combinazione con gentamicina sono i farmaci d'elezione per le infezioni da Listeria monocytogenes.
L'eritromicina può essere utilizzata in pazienti allergici alla penicillina.

Misure di controllo:
Considerando che Listeria monocytogenes si riproduce a temperature inferiori a 4°C, le materie prime fresche quali carne, pesce o prodotti a base di latte oltre alle preparazioni crude, (carpacci, insalate, verdure) sono suscettibili di contaminazione. **Pertanto consigliamo di effettuare con cadenza trimestrale, controlli batteriologici sui prodotti a rischio.**

Testo: Luca Ballatori

Fonti: Davis-Dulbecco. Microbiologia.
Elmer Koneman- Stephen Allen. Microbiologia diagnostica.
Istituto Superiore di Sanità.
Food and Drug Administration.