


[home page](#)
[argomenti di salute](#)
[listeria](#)
[sintomi e soggetti a rischio](#)
[prevenzione e trattamento](#)
[aspetti epidemiologici](#)
[epidemie recenti](#)
[documenti](#)
[link](#)
[tossinfezioni alimentari](#)

## listeria

Appartenente al gruppo di malattie definibili come [tossinfezioni alimentari](#), la listeriosi prende il nome dall'agente patogeno che la causa, il batterio *Listeria monocytogenes*. Nonostante evidenze della malattia siano state descritte fin dalla fine dell'800 in diversi animali, il primo caso umano di listeriosi è stato riportato nel 1929, e il primo caso perinatale nel 1936.

Nei paesi occidentali, la malattia sta assumendo sempre più una dimensione problematica per la sanità pubblica, sia per la sua potenziale gravità che per il fatto che epidemie si sono manifestate anche in anni recenti nei nostri paesi, soprattutto in seguito alla distribuzione di cibo contaminato attraverso le grandi catene di ristorazione.

La *Listeria monocytogenes* si trova nel suolo e nelle acque, e quindi può facilmente contaminare ortaggi e verdure. Molti animali possono essere infettati dal batterio senza dimostrare sintomi apparenti. Il batterio però è stato ritrovato anche in un'ampia varietà di cibi crudi, da carni a verdure, e di cibi trasformati, come i formaggi molli e le carni fredde tipiche delle gastronomie, i cibi preparati come hamburger e hot dog, i paté di carne, i salumi, il burro e i prodotti lattierocaseari, particolarmente quelli fatti con latte non pastorizzato. Come la maggior parte dei batteri, la *Listeria* viene uccisa dai processi di pastorizzazione e cottura, ma i cibi possono essere contaminati anche dopo la cottura e prima della vendita. Mantenere una adeguata catena del freddo nel caso di acquisto di prodotti confezionati è quindi una misura di assoluta importanza per prevenirne la moltiplicazione.

### Sintomi e soggetti a rischio

La dose infettiva di *Listeria* è piuttosto bassa: bastano infatti 100 cellule batteriche per grammo di cibo a causare infezione.

La listeriosi può assumere due forme, quella diarroica più tipica delle tossinfezioni alimentari, che si manifesta nel giro di poche ore dall'ingestione, e quella invasiva o sistemica, che attraverso i tessuti intestinali e il flusso sanguigno si diffonde sviluppando forme più acute di sepsi, encefaliti e meningiti. In questo caso, tra l'ingestione del cibo a rischio e la manifestazione dei sintomi possono passare anche periodi di tempo piuttosto consistenti, in media sui 30 giorni ma in qualche caso fino a 90 giorni. I soggetti a rischio, che abbiano ingerito alimenti potenzialmente contaminati, e che sviluppino i sintomi nei tre mesi successivi, devono quindi sottoporsi agli esami diagnostici previsti per escludere la presenza di *Listeria*.

I primi sintomi sono spesso simili a quelli di altre malattie derivate da alimenti contaminati: febbre, dolori muscolari, nausea, diarrea. Quando l'infezione si diffonde al sistema nervoso, si possono manifestare emicranie, confusione, irrigidimento del collo, perdita dell'equilibrio o anche convulsioni.

La listeriosi è particolarmente pericolosa per le persone immunodepresse, malati di cancro, diabete, Aids, le persone anziane, i neonati e le donne in gravidanza. Le donne in gravidanza sono, secondo i dati dei Cdc americani, 20 volte più suscettibili alla malattia, che può causare aborto spontaneo o parto prematuro, morte in utero o infezione del feto. I sintomi però, nel caso delle donne incinte, sono molto simili a quelli di una influenza leggera.

Tra i neonati, che hanno contratto l'infezione dalla madre, il tasso di mortalità è piuttosto elevato, e la malattia si manifesta sia sotto forma di polmonite che di meningite, difficilmente distinguibili a livello sintomatico da infezioni causate da altri agenti patogeni. Nei neonati però la listeriosi può dare luogo anche ad altri sintomi, come perdita di appetito, vomito, irritazione epidermica. Anche quando l'esito della malattia non è fatale, il neonato ha comunque il rischio di subire danni neurologici a lungo termine e sviluppo ritardato.

La diagnosi precisa di listeriosi può essere effettuata tramite analisi del sangue e/o del liquido spinale.

### **Prevenzione e trattamento**

La migliore strategia di lotta alla listeriosi passa attraverso una efficiente prevenzione, che si può facilmente attuare applicando le generali norme di igiene e attenzione previste per tutte le altre tossinfezioni alimentari:

- cottura completa e corretta dei cibi derivati da animali
  - lavaggio accurato delle verdure prima del consumo
  - separazione delle carni crude dalle verdure e dai cibi cotti e pronti al consumo
  - uso di prodotti lattiero-caseari pastorizzati
  - lavaggio accurato di coltelli, taglieri e mani dopo aver maneggiato cibi crudi
- consumo dei cibi deperibili in tempi brevi

In particolare, i soggetti più a rischio, come le donne in gravidanza o le persone immunodepresse, dovrebbe anche

- evitare di mangiare panini contenenti carni o altri prodotti elaborati da gastronomia senza che questi vengano nuovamente scaldati ad alte temperature
- evitare di contaminare i cibi in preparazione con cibi crudi e/o provenienti dai banconi dei supermercati e delle delicatessen
- non mangiare formaggi molli se non si ha la certezza che siano prodotti con latte pastorizzato
- non mangiare paté di carne freschi e non inscatolati
- non mangiare pesce affumicato, a meno che non sia inscatolato in forme che non deperiscono a breve scadenza

Dal punto di vista istituzionale, la listeriosi rientra nel gruppo di malattie per le quali sono stati stabiliti sia negli Stati Uniti che in Europa reti di sorveglianza sulla sicurezza alimentare con obbligo di denuncia. Queste reti, volte a individuare focolai di infezione e determinarne la causa, permettono di agire sia ritirando i prodotti dal mercato che adottando le necessarie misure nei confronti degli impianti di produzione e informando la popolazione a rischio.

Data la sua natura batterica, il trattamento della malattia passa attraverso una terapia antibiotica, sia per gli adulti che per i bambini. Una cura antibiotica somministrata precocemente a una donna incinta può prevenire la trasmissione della malattia al feto.



Ultimo aggiornamento giovedì 29 gennaio 2009

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

© Cnesps - Istituto superiore di sanità - 2001-2010

