

# CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE

---

## IL BATTERIO

---

Gli organismi del genere *Chlamydia* devono necessariamente vivere all'interno di cellule eucariote. Sono pertanto dei parassiti intracellulari obbligati. Non possiedono parte cellulare e l'involucro esterno è costituito da una membrana interna, da una parete con proteine ricche in cisteina e una membrana esterna. La clamidia ha un ciclo vitale dimorfico: il corpo elementare (CE), piccolo (200-300 nm), rappresenta la forma infettante e riesce a sopravvivere nell'ambiente esterno, mentre il corpo reticolare (CR) è più grande (600-1000 nm), è metabolicamente attivo e rappresenta la forma non infettante.

*Chlamydia pneumoniae* è stata definita come specie nel 1989 appartenente al genere *Chlamydia*. Alcuni ceppi definiti come TWAR-*Chlamydia* sono state classificate in questa "species nova".

---

## MANIFESTAZIONE CLINICA

---

Lo spettro delle manifestazioni cliniche può variare da faringiti, tonsilliti, tosse, e sinusiti fino a bronchiti e polmoniti. Come complicazioni sono state descritte endo-, mio- e pericarditi come anche artriti. Sono state descritte possibili associazioni con asma bronchiale, malattie polmonari cronico-ostruttive, arteriosclerosi e malattie coronariche. L'infezione si manifesta nei bambini e negli adolescenti prevalentemente in modo lieve o subclinico, decorsi problematici si riscontrano negli anziani o in pazienti immunodepressi.

---

## EPIDEMIOLOGIA

---

La trasmissione avviene da persona a persona tramite secrezioni respiratorie. Tutte le fasce di età sono a rischio, ma in modo particolare i bambini in età scolastica. Anche le reinfezioni sembrano essere frequenti.

Studi di sieroprevalenza mostrano come l'infezione sia mondialmente molto frequente, infatti il 40-50% degli adulti sono portatori di anticorpi anti *C. pneumoniae*.

---

## DIAGNOSI

---

Esiste una mancanza di standardizzazione dei test diagnostici. La messa in evidenza del microrganismo tramite coltura è difficile e non viene utilizzata a scopi diagnostici. La diagnosi sierologica è basata sulla messa in evidenza di un'aumento significativo degli anticorpi fra due sieri prelevati durante la fase acuta e quella di convalescenza.

La PCR basata sul frammento *PstI* permette di mettere in evidenza *C. pneumoniae* in modo specifico e sensibile.

---

## PRELIEVO

---

Striscio nasofaringeo, espettorato, aspirato bronchiale, puntato pleurico, biopsia polmonare, puntato articolare, biopsia.

---

## ESECUZIONE

---

Giornaliera.

---

## COSTO

---

Secondo tariffario federale delle analisi (3397.00) TP 180

Laboratorio  
di diagnostica  
molecolare

Ulteriori informazioni o referenze bibliografiche possono essere richieste al laboratorio.