

Aracnidismo da *Chiracanthium punctorium* (Araneae: Clubionidae): descrizione di un caso

Luca Stingeni, Marzio Giorgi*, Mario Principato**

Riassunto. Una ventottenne non atopica veniva punta alla palpebra superiore destra da un ragno, poi identificato come femmina di *Chiracanthium punctorium*. In sede di inoculo compariva immediatamente eritema, edema e vescicobolla che esitava in escara. L'eritema e l'edema, nell'arco di 8 ore circa, si estendevano a tutto il volto, al collo, scollo e terzo superiore del dorso. Era pure presente letargia alternata a iperecctabilità, con crisi di pianto e convulsioni. Le manifestazioni cutanee e neurologiche regredivano dopo 10 giorni di terapia parenterale e orale corticosteroidea, antistaminica e antibiotica. Viene discusso il comportamento biologico di questo ragno che, in genere poco aggressivo, lo può divenire durante il periodo della riproduzione.

Parole chiave: *Chiracanthium punctorium*, ragni, artropodi, aracnidismo.

Summary. Arachnidism by *Chiracanthium punctorium* (Araneae: Clubionidae): a case report. A 28-year old non atopic woman was bitten on the right superior eyelid by a spider, later identified as a female *Chiracanthium punctorium*. Immediately the victim had a local severe stinging pain with blister and subsequent necrosis at the site of the bite, while a erythematous urticarial plaque extended in 8 hours over the whole head, neck and upper third of the chest. Furthermore, lethargy and hyperexcitability, with tearful crises and convulsions, were observed. Cutaneous and neurological conditions disappeared after 10 days of parenteral and oral corticosteroidal, antihistaminic and antibiotic therapy. The unusually aggressive behaviour of *Chiracanthium punctorium*, often involved in cases of human envenomation, is discussed.

Key words: *Chiracanthium punctorium*, spiders, arthropods, arachnidism.

Tra i principali ragni (Araneae) di interesse sanitario, la famiglia Clubionidae comprende più di 20 specie a diffusione ubiquitaria, tutte potenzialmente in grado di iniettare nell'uomo e nell'animale il proprio veleno. Il genere *Chiracanthium* (C.), in particolare, comunemente conosciuto come «sac spider», è stato segnalato più volte come responsabile di aggressione diretta dell'uomo in Giappone (*C. japonicum*)¹, Australia (*C. mordax*)², Sud Africa (*C. lawrencei*)³, Stati Uniti d'America (*C. inclusum*, *C. mordax*, *C. mildei*)^{4,5}, Nuova Zelanda (*C. stratioticum*)⁶ ed Europa (*C. punctorium*)⁷.

Viene descritto un caso di particolare gravità verificatosi nella Maremma toscana in una giovane donna punta durante il sonno da *C. punctorium*.

CA è una ventottenne non atopica che, durante un soggiorno estivo nella campagna grossetana, venne svegliata da un violento dolore puntorio alla palpebra superiore destra, divenuta rapidamente eritematosa ed edematosa. Poco dopo, al centro di questa, comparve vescicobolla a contenuto citrino, la cui rottura dette esito a un'escara biancastra, poco più che lenticolare. La ispezione del letto della paziente evidenziò la presenza di un ragno, poi identificato come femmina di *C. punctorium*. Dopo circa 8 ore l'eritema e l'edema coinvolgevano massivamente il volto, il collo, lo scollo e il terzo superiore del dorso (figura 1). Con-

Sezione di Dermatologia allergologica e ambientale, Dipartimento di Specialità medico-chirurgiche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, *Medico veterinario e **Istituto di Parassitologia, Facoltà di Medicina veterinaria, Università degli Studi di Perugia.
Pervenuto il 30 gennaio 1998.

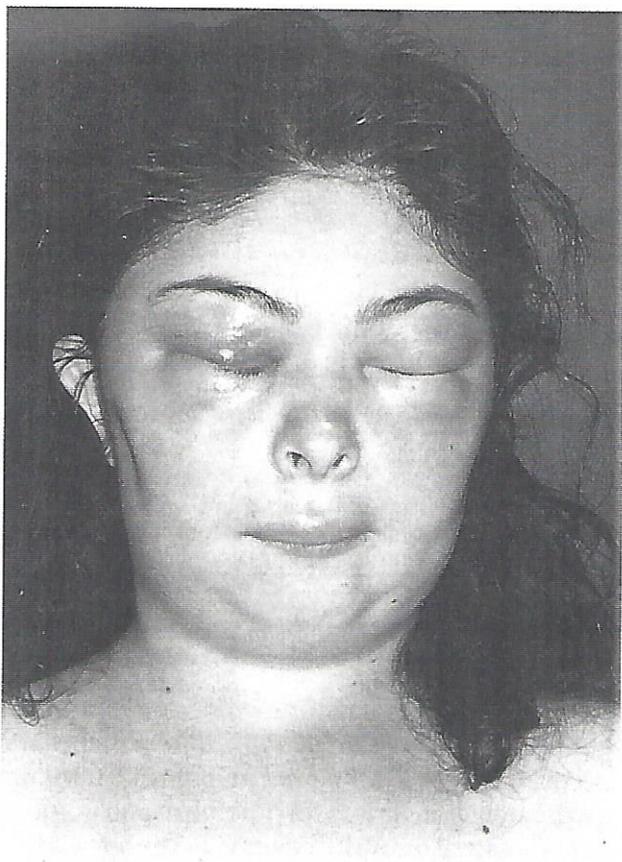


Figura 1. - Marcato edema flegmasico del volto, del collo e del terzo superiore del tronco.

temporaneamente insorgeva sintomatologia neurologica caratterizzata da letargia discontinua, alternata ad ipereccitabilità con crisi di pianto e convulsioni; era pure presente tachicardia sinusale normopressoria, mentre l'esame obiettivo polmonare risultava nella norma. Nulla di rilevante agli esami ematochimici, fatta eccezione per una spiccata neutrofilia (90%) e per un incremento della bilirubinemia totale (2,28 mg/dl).

Nonostante la terapia d'urgenza corticosteroidica (idrocortisone emisuccinato sodico, 1 gr per via e.v.) e antistaminica (desclorfeniramina maleato, 2,5 mg per via i.m.) e quella di mantenimento corticosteroidica (metil prednisolone, 40 mg/di per via e.v.), antibiotica (ciprofloxacina, 1 gr/di per os) e antistaminica (terfenadina, 240 mg/di per os), l'obbiettività cutanea e neurologica sono rimaste immutate per 4 giorni; poi sono regredite nel volgere di 10 giorni.

I principali ragni descritti in Italia come causa diretta di aggressione all'uomo appartengono al-

le famiglie *Theridiidae* (con il genere *Latrodectus*), *Lycosidae* (con il genere *Lycosa*) e *Clubionidae* (con il genere *Chiracanthium*). Nella maggior parte dei casi il morso di questi artropodi, tutti dotati di ghiandole velenifere e in grado di iniettare nell'uomo il loro veleno, determina una reazione equivalente a quella da puntura da imenottero, la cui intensità è condizionata dalla sensibilità del soggetto e dalla sede anatomica dell'inoculo. Il più pericoloso per l'uomo e per gli animali è il genere *Latrodectus* e in particolare *L. tredecimguttatus*, detto anche malmignatta o ragno volterrano; molto meno pericoloso è il genere *Lycosa*, mentre quello *Chiracanthium* riveste una pericolosità intermedia. Di quest'ultimo nel nostro paese è presente *C. punctoriium* (Villers, 1789), ad eccezione delle isole dove si rinvencono *C. seidlitzii*, *C. pelagicum* e *C. mildei*.

C. punctoriium è un artropode di medie dimensioni (femmina: 10-15 mm; maschio: 7,5-12 mm), con cefalotorace bruno-rossastro e addome giallo (figura 2). Anteriormente è provvisto di lunghi e robusti cheliceri, fortemente appuntiti e neri all'apice, della lunghezza di 7 mm nel maschio e più corti nella femmina. Gli arti sono lunghi e di colore marrone chiaro; gli occhi anteriori e posteriori appaiono brunastri e circolari, disposti in due file quasi parallele. Vive preferibilmente in prati di graminacee, dentro un involucro di seta tessuto su di una foglia arrotondata ad arte, che costituisce il suo rifugio. *C. punctoriium* si accoppia in piena estate e deposita le uova tra agosto e settembre. In tale periodo la

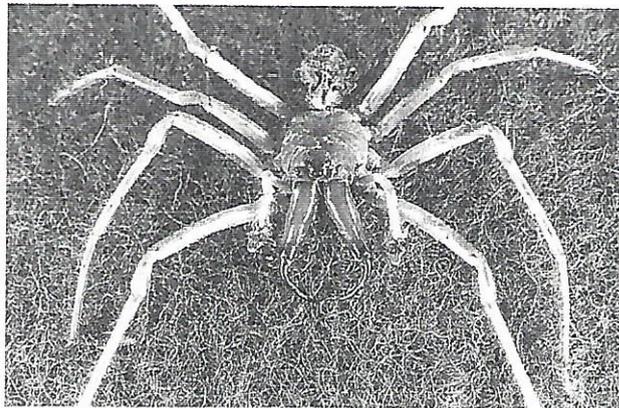


Figura 2. - Femmina adulta di *Chiracanthium punctoriium*.

femmina, generalmente innocua, diviene aggressiva se involontariamente molestata e, non di rado, punge l'uomo.

Il caso descritto, che si aggiunge a quelli recentemente riportati in Emilia Romagna⁸ e nella nostra regione nell'area del lago Trasimeno⁹, ci è sembrato particolarmente degno di segnalazione per la gravità delle manifestazioni cutanee e neurologiche che, verosimilmente di natura tossica, sono state condizionate dalla sede di inoculo del veleno di *C. punctorium*.

Bibliografia

1. Ori M. Studies on the poisonous spider, *Chiracanthium japonicum*, as a pest of medical importance. IV. Epidemiological studies on the spider bites by questionnaire. *Jap J Sanit Zool* 1978; 29: 361.
2. Main BY. *Spiders*. Sydney: Collins, 1976.
3. Newlands G, Atkinson P. Review of Southern African spiders of medical importance, with notes on the signs and symptoms of envenomation. *South African Med J* 1988; 73: 235.
4. Gorham JR, Rheney TB. Envenomation by the spiders *Chiracanthium inclusum* and *Argiope aurantia*: observations on arachnidism in the United States. *JAMA* 1968; 206: 1958.
5. Krinsky WL. Envenomation by the sac spider *Chiracanthium mildei*. *Cutis* 1987; 40: 127.
6. O'Donnell M. A review of records of spider bites on humans in New Zealand including some previously unpublished records. *WETA* 1983; 6: 72.
7. Maretic Z, Lebez D. Araneism with special reference to Europe. Belgrade: Nolit, 1979.
8. Trentini M, Canestri Trotti G. Un caso di aracnidismo da *Chiracanthium punctorium* (Villers 1798) (Araneae, Clubionidae). *Biologia Oggi* 1994; 4: 55.
9. Principato M, Polidori GA, Ubertini S. *Chiracanthium punctorium* (Villers) (Araneae: Clubionidae): first note in Umbria on four cases of human envenomation. *Parasitologia* 1994; 36: 120.

Estratti da / Reprints from:

Luca Stingeni

Dermatologia allergologica e ambientale

Policlinico Monteluce

06100 Perugia