

Morso di *Loxosceles rufescens* (Araneae: Scytodidae): prima segnalazione in Umbria

Mario Principato¹, Iolanda Moretta¹, Danilo Assalve², Francesco Cittadini³, Luca Fortugno⁴

Riassunto. Viene segnalata, per la prima volta in Umbria, una morsicatura da parte di *Loxosceles rufescens* (Araneae: Scytodidae) in un uomo di 21 anni, alla periferia di Perugia. Il ragno ha aggredito l'uomo di notte, mentre dormiva all'interno della propria abitazione, nel mese di giugno. Immediatamente dopo il morso, il paziente ha percepito alla palpebra inferiore sinistra un forte dolore localizzato. Dopo 24 ore il punto di inoculo è divenuto edematoso e, successivamente, la lesione è evoluta in necrosi; ipertermia e cefalea grave hanno accompagnato la manifestazione cutanea. La terapia antibiotica e corticosteroidica ha determinato remissione dei sintomi e guarigione della lesione.

Parole chiave: *Loxosceles rufescens*, ragno, morso, ambiente domestico, indoor.

Summary. Bite from *Loxosceles rufescens* (Araneae: Scytodidae): first report in Umbria. Recorded herein is the first case in Umbria (Central Italy) of a bite from *Loxosceles rufescens* (Araneae: Scytodidae). The spider bit a 21 years old man who was sleeping indoors in his Perugia home one night in June. Soon after he was bitten the patient felt a strong local pain which was followed by a local edema. During the next 24 hours, he developed fever (39°C) with a severe headache and a whitish necrotic lesion developed at the point of inoculation. After a treatment with antibiotic (amoxicillin and clavulanic acid), betamethasone and cetirizin, the patient recovered in 10 days' time.

Key words: *Loxosceles rufescens*, spider, bite, domestic environment, indoor.

Introduzione

Tra le specie di aracnidi ritenute pericolose in Italia sono da ricordare *Latrodectus tredecimguttatus* (Theridiidae), *Chiracanthium punctorium* (Clubionidae) e altre di minore interesse sanitario, come *Lycosa narbonensis*. Non debbono però essere ignorate due specie meno conosciute, nonostante la loro larga diffusione, *Loxosceles* (*L.*) *distincta* e *L. rufescens* (Scytodidae). Menzionati nella checklist delle specie della fauna italiana¹, il primo risulta presente nell'area mediterranea, mentre il secondo appare cosmopolita, essendo distribuito dal Giappone all'America del Nord e in tutta l'Italia,

isole comprese². Si tratta di specie di origine americana, probabilmente d'importazione, estremamente plastiche e facilmente adattabili, tanto da essersi diffuse dappertutto, dal nord al sud della nostra penisola.

In Umbria i ragni del genere *Loxosceles* non sono mai stati segnalati sotto il profilo sanitario, probabilmente perché sono aracnidi notturni e pertanto non è facile individuarli e catturarli in buono stato; la loro identificazione, inoltre, non è agevole. Nella presente nota, riportiamo una morsicatura da parte di *L. rufescens*, che il paziente è riuscito ad intrappolare subito dopo l'attacco, dandoci così modo di studiarlo sotto il profilo tassonomico.

¹Sezione di Parassitologia, Laboratorio di Entomologia, Facoltà di Medicina veterinaria, Università di Perugia;

²Sezione di Dermatologia clinica, allergologica e venereologica, Dipartimento di Specialità medico-chirurgiche e Sanità pubblica, Università di Perugia;

³Sezione di Scienze sperimentali e Biotecnologie applicate, Facoltà di Medicina veterinaria, Università di Perugia;

⁴Medico veterinario, libero professionista.

Prof. Mario Principato, Piazzale Giotto 5, 06121 Perugia (e-mail: gabriprinc@virgilio.it).

Accettato per la pubblicazione il 29 settembre 2007.

Caso clinico

Un uomo di 21 anni, che viveva in una località campestre vicina a Perugia (Sant'Egidio), veniva morso nel mese di giugno da un ragno alla palpebra superiore sinistra, nell'interno della propria abitazione, di notte, mentre dormiva. Il soggetto, dopo aver rimosso immediatamente l'artropode, provvedeva alla sua cattura.

Il paziente lamentava un forte e urente dolore localizzato alla palpebra che si presentava discretamente edematosa; nel punto di inoculo c'era una piccola lesione eritemato-papulo-pustolosa, circondata da petecchie che nelle 24 ore successive si trasformava in escara (figura 1). Nel tempo il dolore si estendeva a tutta la regione orbitaria e compariva febbre (39°C), malessere generale e cefalea intensa. Il paziente veniva trattato con amoxicillina e acido clavulanico (1 g x 2/dì per 6 giorni), betametasone (1,5 mg, im), cetirizina (10 mg/dì, per 6 giorni) e applicazioni locali di ghiaccio. Le indagini emato-chimiche di routine e l'esame delle urine risultavano nella norma. La sintomatologia regrediva dopo 10 giorni, senza esiti cicatriziali.

Identificazione dell'aracnide

Il ragno, di colore marrone chiaro, della lunghezza di circa 7-8 mm, mostrava un cefalotorace poco convesso, ma largo e pressoché piriforme. Nella sua porzione antero-dorsale era evidente un disegno, di tonalità marrone più intenso, che ricordava un violino capovolto (figura 2). L'addome, più stretto rispetto alla piastra cefalotoracica, era coperto di una fitta peluria. Gli arti, della stessa gradazione di colore, erano lunghi e pelosi. Nella regione gnatosomale si osservavano lunghi cheliceri, fortemente ipognati, dotati di corti artigli mobili (figura 3). Sopra di essi erano evidenti gli occhi, caratteristici in quanto separati in 3 gruppi di due, a formare un triangolo isoscele a punta antero-ventrale.

Le caratteristiche morfologiche, e in particolare il disegno sul cefalotorace e la disposizione degli occhi, hanno permesso di identificarlo come appartenente alla famiglia *Scytodidae*, al genere *Loxosceles* ed alla specie *rufescens*.



Figura 1 - Lesione eritemato-papulo-pustolosa della palpebra superiore sinistra.



Figura 2 - *Loxosceles rufescens* visto frontalmente (4X).



Figura 3 - *Loxosceles rufescens*: cheliceri (4X).

Discussione

L. rufescens, chiamato anche "the brown spider", ha abitudini notturne e, frequentemente, penetra nelle abitazioni rifugiandosi poi dietro mobili e divani³; a volte viene introdotto mediante il legname da camino, fogliame o altro materiale vegetale.

Il caso qui descritto costituisce la prima segnalazione per l'Umbria, ma la presenza del ragno in questa regione non può essere considerata occasionale, in quanto questa specie è cosmopolita e, comunque, perfettamente adattata alle condizioni climatiche del nostro Paese. E' dunque da guardare con preoccupazione ed attenzione, soprattutto per la sua aggressività notturna e per la sua capacità di nascondersi e sopravvivere a lungo all'interno delle abitazioni.

L. rufescens appartiene ad un genere che comprende specie di grande rilevanza, ampiamente diffuse in America, come la temibile *L. reclusa*, dal potentissimo veleno ad azione necrosante. Un ragno di grande interesse sanitario, per il quale è stato coniato il termine di "loxoscelismo", una sindrome causata dal veleno di questo artropode, la cui gravità è influenzata dalle condizioni di salute della vittima e dalla quantità di veleno iniettata. Vengono distinte due forme di loxoscelismo, una forma cutanea necrotica e una sistemica⁴⁻⁸. La forma cutanea si caratterizza per la formazione di lesioni necrotiche che evolvono in ulcere crateriformi, che frequentemente esitano in cicatrici. La forma sistemica è più rara; dopo 24 o 48 ore dal morso, compare malessere, febbre, nausea, ecchimosi, ematuria, talora stato comatoso.

Il veleno di *L. reclusa*, seppure non mortale per l'uomo, ha effetti necrotici, citotossici, emolitici e contiene otto enzimi, di cui il maggiore responsabile degli effetti distruttivi che si osservano è la sfingomielinasi, che distrugge le cellule lipidiche, causandone la saponificazione, con danni al sistema vascolare (emolisi intravascolare)^{9,10}.

Nel caso in oggetto dobbiamo forse attribuire alla prontezza di riflessi del paziente l'assenza di gravi manifestazioni cliniche, nonostante si siano verificati, comunque, sintomi sistemici caratterizzati da cefalea e ipertermia.

Vogliamo infine ricordare che oggi il Ministero della Salute italiano vieta l'importazio-

ne, la detenzione e la riproduzione amatoriale di tutti i ragni del genere *Loxosceles*, ponendoli in appendice I, una lista nella quale sono compresi tutti quegli aracnidi ritenuti pericolosi per la salute pubblica o perché inoculano un veleno mortale o perché sono in grado di determinare, con il loro morso, un interessamento sistemico. È probabile però, che *L. rufescens* faccia ormai parte delle specie presenti stabilmente nell'ecosistema della nostra regione e, pertanto, proprio in considerazione dell'alto grado di sinantropia e pericolosità di questo ragno, sarebbe buona norma prestare maggiore attenzione a qualsiasi aracnide si rilevi all'interno delle nostre abitazioni.

Bibliografia

1. Minelli A, Ruffo S, La Posta S. Checklist delle specie della fauna italiana. In: Pesarini C (ed). *Arachnida Araneae*. Bologna: Calderini, 1995; 1.
2. Dick J. Guide des araignées et des opilions d'Europe. Delachaux et Niestlé, 1990; 328.
3. Silva PH, da Silveira RB, Appel MH, et al. Brown spider and loxoscelism. *Toxicon* 2004; 44: 693.
4. Wasserman GS, Anderson PC. Loxoscelism and necrotic arachnism. *J Toxicol Clin* 1984; 21; 451.
5. Futrell JM. Loxoscelism. *Amer J Med Sci* 1992; 304: 261.
6. Cohen N, Sarafian DA, Alon I, et al. Dermonecrotic loxoscelism in the Mediterranean region. *J Toxicol Cut Ocul Toxicol* 1999; 18: 75.
7. Escalante Galindo P, Montoya Cabrera MA, Terrosa Larios VM, et al. Local dermonecrotic loxoscelism in children bitten by the spider *Loxosceles reclusa* (the "violin" spider). *Gac Med Mex* 1999; 135: 423.
8. Mullen G, Durden L. *Medical and veterinary entomology*. London: Elsevier Science, 2002; 438.
9. Forrester LF, Barret JT, Campbell BJ. Red blood cell lysis induced by the venom of the brown recluse spider: the role of sphingomyelinase D. *Arch Biochem Biophys* 1978; 87: 355.
10. Appel MH, Bertoni da Silveira R, Gremski W, et al. Insights into brown spider and loxoscelism. *Invert Surv J* 2005; 2: 152.