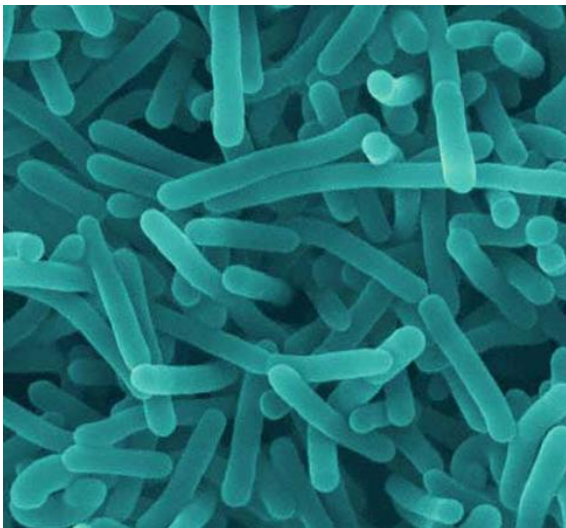


Listeria Spp.

Efficacy test of active principle Potassium Peroximonosulfate:

ORGANISMO	GENERE	METODO	DILUIZIONE	PAESE
<i>Listeria monocytogenes</i>			1:100	Svezia
<i>Listeria monocytogenes</i>	Genere NVI		1:100	Finlandia
<i>Listeria monocytogenes</i>		AOAC EPA DIS/TIS 1&2	1:100	USA
<i>Listeria monocytogenes</i>	Lux AD ricombinazione	Metodo della crescita della colonia	1:100	UK
<i>Listeria monocytogenes</i>	Lux AD ricombinazione	Metodo della bioluminescenza	1:1400	UK
<i>Listeria monocytogenes</i>	ATCC 19117	Test AOAC diluizione in uso	1:100	USA



La Listeriosi è un'infezione causata da *Listeria monocytogenes*, un microorganismo Gram-positivo, asporigeno, aerobio-anaerobio facoltativo. La Listeria è presente nel suolo, acqua, vegetazione e può contaminare diversi ambienti tra cui latte, verdure, formaggi non stagionati o freschi e carni poco cotte e l'infezione viene contratta attraverso l'ingestione di cibo contaminato. Presenta buona resistenza a varie condizioni di pH

(tra 4,4 e 9,6) e temperatura, caratteristiche che lo rendono un potenziale contaminante di alimenti, anche se conservati in frigorifero. La sua denominazione deriva dal quadro di monocitosi (numero di monociti nel sangue) ematica tipico dell'infezione, causata da un meccanismo non completamente noto. È un parassita intracellulare e riesce a evadere efficacemente dal fagosoma.

I quadri patologici dai quali è più comunemente isolato sono batteriemia e meningite. Le donne in gravidanza sono, secondo i dati dei CDC americani, 20 volte più suscettibili alla malattia e le conseguenze possono ricadere sui nascituri provocando aborto spontaneo, parto prematuro, morte in utero o infezione del feto. La Listeriosi è trasmessa dalla madre sia attraverso la placenta che durante il parto. I sintomi però, nel caso delle donne incinte, sono molto simili a quelli di una influenza leggera⁽¹⁵⁾. Gli altri soggetti a rischio sono gli immunocompromessi (es. trapiantati) e gli anziani. Negli Stati Uniti si stima che 2500 casi di Listeriosi siano causa di circa 500 decessi. La *Listeria* può introdursi nell'organismo attraverso l'apparato gastro-intestinale. Una volta all'interno del corpo i batteri della *Listeria* viaggiano nel sistema cardiocircolatorio ma, spesso, trovano domicilio all'interno delle cellule (sono dei patogeni intracellulari).

Listeria monocytogenes è in grado di cooptare il meccanismo della cellula a suo vantaggio attraverso la manipolazione dei geni cellulari, quindi si trasferisce di cellula in cellula, evitando in tal modo la maggior parte dei meccanismi di difesa dell'organismo e inoltre è in grado di produrre delle tossine che danneggiano le stesse cellule. Per ragioni ancora sconosciute nei pazienti immunodeficienti la *Listeria monocytogenes* attacca e si sviluppa preferibilmente nel sistema nervoso centrale, causando meningiti e/o encefaliti (infezioni del cervello). Un individuo affetto da Listeriosi sviluppa febbre, dolori muscolari e talvolta anche sintomi gastro-intestinali come nausea o diarrea. Se l'infezione si diffonde al sistema nervoso, possono verificarsi sintomi quali mal di testa, rigidità cervicale, stato confusionale, perdita di equilibrio o convulsioni. Nel 50% delle infezioni da *Listeria* si sviluppa la meningite, che nel 25% dei casi porta alla batteriemia (infezione batterica del sangue).

I segnali ed i sintomi della batteriemia comprendono febbre, brividi, spossatezza, mialgia (dolori muscolari), malessere diffuso, spasmi addominali, nausea, vomito e diarrea. Sebbene gli individui sani possano consumare cibo contaminato senza ammalarsi, le categorie a rischio possono contrarre la listeriosi perfino dopo aver mangiato del cibo contaminato da pochissimi batteri. Le persone a rischio, possono prevenire l'infezione da *Listeria*, evitando quei cibi certamente ad alto rischio e attraverso adeguate attenzioni durante la manipolazione. Le superfici taglienti, i coltelli, i liquidi e le particelle aerosoliche, sono tutti sospettati di veicolare l'infezione da *Listeria monocytogenes*⁽¹⁶⁾.

I canali di scolo delle aziende che confezionano pollame, le attrezzature dei macelli e gli insetti che vivono nei mercati del bestiame sono esempi di origine e vettori della contaminazione da *L. monocytogenes*. La refrigerazione non costituisce un deterrente. Il 5% della popolazione trasporta, in maniera asintomatica, il batterio nel proprio tratto intestinale. Può inoltre essere trasportato esternamente al corpo, ad esempio, sulla suola ed ai lati delle calzature degli addetti di un impianto per la lavorazione della polpa di granchio. *L. monocytogenes* può attaccarsi alle superfici in due modi: assorbimento reversibile ed assorbimento irreversibile. Nel secondo caso, circondando i polimeri, si sviluppano flagelli e fibrille (biofilm) che aiutano il microrganismo ad attaccarsi alle superfici, rendendone difficile sia la rilevazione che la distruzione.

Il Virkon è stato testato e si è dimostrato efficace contro la *Listeria Monocytogenes*. La soluzione di Virkon all'1% è facile e sicura da usare, sia per la nebulizzazione che per la decontaminazione delle superfici. La soluzione è inoltre eco-compatibile.