

## Aspetti ecologici e medici del ragno violino europeo

### *Loxosceles rufescens*

Il ragno violino europeo, anche chiamato ragno violino mediterraneo, è un ragno di modeste dimensioni e dall'aspetto poco appariscente, ma che occasionalmente balza agli onori della cronaca suscitando paura e allarme tra i cittadini. Il suo nome scientifico è *Loxosceles rufescens*, ma è definito comunemente “ragno violino” per una caratteristica macchia sul suo cefalotorace che richiama lo strumento musicale. *Ma è davvero così pericoloso? Che impatto ha sulla salute umana e dobbiamo proteggerci dal suo morso? Sono credibili i sensazionalismi mediatici degli ultimi anni?*

Per rispondere a queste domande, gli esperti di tutti i **Centri Antiveneni italiani**, in collaborazione con gli specialisti dell'**Associazione Italiana di Aracnologia** e con una **specialista dermatologa**, hanno unito le forze per fornire informazioni accurate e basate su dati raccolti ed evidenze scientifiche.

### Come si riconosce il ragno violino?



Il ragno violino è relativamente piccolo: il suo corpo misura circa 1 cm mentre con le zampe distese può raggiungere i 4-5 cm. Ha un colore marrone chiaro e spesso, ma non sempre, una macchia sul prosoma che ricorda vagamente la forma di un violino. A differenza della maggior parte dei ragni, possiede sei occhi anziché otto, disposti in tre coppie caratteristiche. Le sue zampe sono lunghe, sottili, prive di anellature e dirette lateralmente. Potendosi confondere con altri ragni presenti in Italia, è sempre bene chiedere un'identificazione ad un aracnologo esperto.

### Dove vive il ragno violino?

*Loxosceles rufescens* è un ragno originario del bacino del Mediterraneo, compresa l'Italia, e predilige climi caldi e asciutti. È una specie da sempre presente nel nostro territorio e non va confuso con *Loxosceles reclusa* o *Loxosceles laeta*, che invece sono specie originarie del continente americano. Il veleno di queste specie americane può essere responsabile di quadri clinici più gravi rispetto a quelli causati da *L. rufescens* ed è quindi sempre bene distinguere le notizie che fanno riferimento a queste specie.

Il “nostro” ragno violino vive in fessure e cavità naturali, ma si adatta facilmente agli edifici urbani dove è facilissimo incontrarlo. Negli appartamenti e nei condomini può nascondersi tra le intercapedini, nelle fessure dei muri, dietro i battiscopa, gli infissi non sigillati, i quadri o i mobili. A volte lo si trova nei vestiti o giacche abbandonate da tempo in un angolo della casa, o tra i tessili ripiegati. Tutti luoghi dove lui trova un comodo riparo.

È un animale attivo soprattutto di notte e si nutre di vari insetti come lepidotteri, blatte, formiche e tisanuri.

Per questo motivo il ragno violino è meno comune in ambienti puliti, ordinati e frequentati, dove la presenza di prede è ridotta.

È un ragno comunque molto schivo e tende sempre a fuggire o a nascondersi al minimo disturbo. Non avendo un temperamento molto difensivo, il suo morso è un evento raro e si verifica principalmente quando l'animale viene accidentalmente schiacciato.

### **Quali sono le caratteristiche del morso del ragno violino?**

Il morso del *Loxosceles rufescens* inocula un veleno citotossico che provoca la sofferenza delle cellule con cui entra in contatto, causando quindi un danno locale ai tessuti. Non agisce sul sistema nervoso e non provoca sintomi sistemici come spasmi muscolari, tachicardia, difficoltà respiratorie o malessere tale da necessitare di un ricovero ospedaliero. Nonostante i principali sintomi siano soltanto cutanei, è difficile descrivere una sintomatologia tipica per il morso di ragno violino.

Questo a causa della varietà degli effetti che si possono riscontrare, dalle condizioni di salute iniziali della persona morsa e anche per il fatto che spesso il ragno non viene visto mordere e quindi non si possono escludere altre cause. Ecco il motivo per cui non è possibile prevedere con certezza la gravità della lesione che si svilupperà a seguito di un morso.

L'esperienza dei Centri Antiveneni italiani conferma che il morso di *Loxosceles rufescens* è spesso indolore e che i primi effetti si manifestano dopo alcune ore con una lieve reazione locale, caratterizzata da un'area arrossata e pruriginosa. In una ridotta percentuale dei casi (intorno al 5%) può svilupparsi una lesione cutanea (vescicola che può evolvere in ulcera), che spesso guarisce spontaneamente. Solo in situazioni molto rare la lesione necrotica (un'area nera ben delimitata nella ferita, che può sembrare una crosta) può raggiungere dimensioni maggiori (max 4-5 cm), richiedendo cure specifiche.

È importante sottolineare che la gravità della lesione dipende prevalentemente dalle condizioni preesistenti della persona colpita, come nel caso di diabete o di disturbi del sistema immunitario o altre fragilità. La necrosi cutanea è quindi evenienza rara.

Inoltre, esistono molteplici patologie mediche che possono essere erroneamente confuse con il morso di questo ragno. Questo sottolinea l'importanza di coinvolgere aracnologi per il riconoscimento del ragno e medici esperti per una diagnosi accurata, che tenga conto dell'evoluzione del presunto morso e della plausibilità delle circostanze. Quando possibile, è ovviamente utile fotografare o catturare il ragno sospettato per facilitarne l'identificazione. L'Associazione Italiana di Aracnologia, oltre ad offrire un servizio di identificazione di ragni e scorpioni ai cittadini, collabora con i Centri Antiveneni italiani permettendo così un facile e rapido riconoscimento degli esemplari mediante una fotografia.



## Cosa fare in caso di morso da ragno violino accertato?

Prima di tutto, una rassicurazione: il morso del ragno violino europeo **non rappresenta un'emergenza medica**, quindi non è necessario recarsi immediatamente al Pronto Soccorso!

Di seguito alcuni consigli per la corretta gestione di un morso certo di ragno violino (ovvero se si è visto il ragno mordere o se è stato trovato vicino alla zona interessata):

- Mantenere la ferita **pulita** lavandola accuratamente, quindi asciugare bene la zona e disinfettare.
- **Evitare di grattare** (rischio di peggiorare la lesione veicolando sporcizia e batteri). Può essere utile la somministrazione di un antistaminico per ridurre il prurito, previo contatto medico.
- **Vaccinazione antitetanica** (se non in regola).
- **IMPORTANTE**: in caso di necessità o anche solo chiarimenti, è sempre bene rivolgersi a un medico (Medico di Medicina Generale, Medico di Continuità Assistenziale, Dermatologo, Tossicologo del Centro Antiveleni).

Nella quasi totalità dei casi, questi semplici provvedimenti sono sufficienti per garantire la spontanea risoluzione dei sintomi del morso.

Se nelle 48 ore successive al morso si dovesse assistere al mancato miglioramento o alla comparsa di un'ulcera o di una vescicola contenente liquido, è opportuno consultare il proprio Medico di Medicina Generale il quale, nel caso che lo ritenga opportuno, potrà in seguito consultare lo specialista Tossicologo del Centro Antiveleni.

E se non è stato visto il ragno violino ma è presente una "macchia" sulla cute? In questo caso è importante fare una corretta diagnosi, cioè capire con il proprio Medico di Medicina Generale o di Continuità Assistenziale, se la lesione cutanea può essere stata causata dal morso di un altro animale o è frutto di una malattia di altra natura (se indicato, potrebbe essere necessaria una visita dermatologica).

**I tossicologi dei Centri Antiveleni italiani, in collaborazione con gli esperti dell'Associazione Italiana di Aracnologia e con una specialista dermatologa, a breve renderanno pubblico un documento più dettagliato che sarà condiviso e raggiungibile dalla pagina ufficiale del Centro Antiveleni di Puglia.**

A cura di

**Centro Antiveleni Puglia Policlinico Ospedaliero Universitario Foggia Tel. emergenze 800 183 459**

**Centro Antiveleni Centro Nazionale di Informazione Tossicologica – Pavia – Tel. emergenze 038 224444**

**Centro Antiveleni Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, SOD Tossicologia Medica – Firenze - Tel. emergenze 055 7947819**

**Centro Antiveleni CAV Ospedale "Niguarda" – Milano - Tel. emergenze 02 66101029**

**Centro Antiveleni Azienda Ospedaliera "Papa Giovanni XXIII" – Bergamo - Tel. emergenze 800 883 300**

**Centro Antiveleni Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona - Tel. emergenze 800 011 858**

**Centro Antiveleni Policlinico "Umberto I" – Roma - Tel. emergenze 06 49978000**

**Centro Antiveleni Azienda Ospedaliera "A. Cardarelli" – Napoli - Tel. emergenze 081 5453333**

**Aracnofilia – Associazione Italiana di Aracnologia APS – [staff@aracnofilia.org](mailto:staff@aracnofilia.org)**

**Dott.ssa Natalia Mochi, specialista in dermatologia**



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
POLICLINICO UMBERTO I**

**Tossicologia Clinica  
Centro Antiveneni (CAV) e Antidroga**



**SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA**