

056

IL NUOVO SAGGIO ELISA PER LA RILEVAZIONE RAPIDA DI INFEZIONE TUBERCOLARE PUÒ ESSERE UTILIZZATO NEI BAMBINI ?

Russo C.¹, Coltella L.¹, Tozzi A.E.², Menichella D.¹¹U.O. di Microbiologia,²U.O. di Epidemiologia Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù" - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Introduzione. L'incidenza della Tuberculosis è stimata dall'OMS in circa nove milioni di casi/anno di cui 1 milione nei bambini. La diagnosi di Tuberculosis nel paziente pediatrico risulta difficile per la mancata evidenza di segni e sintomi tipici. Negli ultimi anni è stato messo a punto un saggio rapido in grado di valutare la quantità di Interferon- γ rilasciato dai linfociti stimolati con antigeni specifici del *M. tuberculosis complex* direttamente da prelievo ematico QuantiFERON-TB Gold (QFT-G). Il QFT-G è stato inserito nelle linee guida statunitensi e inglesi per lo screening tubercolare. A tutt'oggi mancano dati riferibili ai pazienti pediatrici.

Metodi. Dal Maggio 2004 a Maggio 2006 abbiamo consecutivamente arruolato allo studio 263 pazienti valutati presso l'Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù" per sospetta infezione o malattia tubercolare (storia di recente contatto TB, tosse persistente da più di 2 settimane, febbre non rispondente alla terapia, immagini radiologiche compatibili con lesioni polmonari o interessamento linfonodale mediastinico). I pazienti hanno ricevuto le procedure diagnostiche (microbiologiche e radiologiche) in uso presso il nostro Ospedale e, in aggiunta, è stato prelevato una aliquota di sangue eparinizzato per eseguire il test di linfostimolazione QFT-G. Lo studio è stato eseguito in cieco.

Risultati. 263 bambini suddivisi in: 107 pazienti ricoverati (57,9% sotto i 5 anni e 42,1%) e 156 bambini seguiti in day Hospital (39,1% sotto 5 anni e 60,9% sopra) . I risultati QFT-G sono stato Positivo in 49 casi, Negativo in 189 e Indeterminato i 25 bambini. La sensibilità del test nei bambini al di sotto dei 5 anni di età è stata tra l'88,5% e il 95,6% e la Specificità e il Valore predittivo Positivo è stato del 100%.

Conclusioni. I risultati ottenuti mostrano che la popolazione pediatrica può essere candidata allo screening per la valutazione di infezione tubercolare con Test ELISA QFT-G.

057

DECONTAMINAZIONE BATTERICA DEI SITI ALVEOLARI MEDIANTE L'UTILIZZO DEL LASER AD ERBIO

Sacchi M.C.¹, Meloni M.², Bellanda M.³, Rocchetti A.⁴, Canepari M.⁴, Caraccio V.⁴, Debbia E.⁵¹Ematologia, Azienda Ospedaliera, Alessandria.²Libero Professionista, Roma³Libero Professionista, Alessandria⁴Soc Microbiologia, Azienda Ospedaliera, Alessandria⁵Sez. Microbiologia, DISCAT, Università degli Studi, Genova

Introduzione. In odontoiatria dati di letteratura riportano l'eccellente capacità della luce laser di decontaminare i siti post-

estrattivi, a prescindere dallo stato di sepsi riscontrato. Diverse tecniche possono essere applicate nel sito implantare per ottenere una decontaminazione:

- tecnica meccanica, ottenuta con curettage dell'alveolo in abbinamento a lavaggi ed impiego di soluzione antibiotica;
- applicazione della luce laser.

Gli autori hanno deciso di utilizzare la luce laser per contribuire a rafforzare la convinzione che il laser è supporto fondamentale sia per la decontaminazione del sito estrattivo che per l'ottimizzazione dell'area ad uso implantare permettendo, pertanto, di inserire l'impianto nella stessa seduta. In questo lavoro è stata valutata la capacità decontaminante batterica del Laser Er:YAG nel sito alveolare post-estrattivo, in presenza di flogosi cronica, per un utilizzo dell'alveolo stesso ai fini implantari immediati.

Metodi. Sono stati presi in esame pazienti con situazioni di sepsi alveolare (parodontopatie o processi apicali). Dopo l'avulsione del dente sono stati eseguiti, mediante tamponi sulla ferita, prelievi di materiale alveolare sia prima che immediatamente dopo il passaggio del Laser Er:YAG nell'alveolo secondo un protocollo stabilito.

Risultati. Le analisi microbiologiche hanno dimostrato che prima dell'intervento del Laser Er:YAG nel sito operatorio erano presenti differenti specie di batteri tipiche della flogosi parodontale. Dopo il trattamento con il Laser Er:YAG si è potuto constatare una significativa riduzione della carica batterica nelle aree in esame.

Conclusioni. Lo studio dei casi clinici analizzati in questo lavoro ha dimostrato come l'utilizzo del Laser Er:YAG nel trattamento dei siti alveolare post-estrattivi con documentata flogosi batterica rappresenti una valida ed efficace metodologia per la decontaminazione del sito operatorio. Secondo gli autori l'impiego della luce laser permetterebbe di ottenere la garanzia biologica che il sito è efficacemente decontaminato.

058

METODI RAPIDI ED ISOLAMENTO CULTURALE NELLO SCREENING PER STREPTOCOCCO DI GRUPPO B.

Cavrini F.¹, Serra L.², Liguori G.¹, Sambri V.¹, Lanari M.²¹Dip. Di Medicina Clinica Specialistica e Sperimentale, Divisione di Microbiologia, Università di Bologna²U.O. di Pediatria e Neonatologia, Ospedale S.Maria della Scaletta, Imola (Bologna).

Introduzione. In era pre-profilassi antibiotica intrapartum (IAP) lo streptococco di gruppo B (GBS) era considerato responsabile di infezioni neonatali precoci (early onset disease EOD) nel 2-3/1000 dei nati, con 5-20% di mortalità ed importanti esiti a distanza. Le linee-guida dei CDC del 2002 hanno ribadito l'efficacia dello screening culturale con tampone vagino-rettale a 35-37 settimane di EG per identificare le gravide colonizzate da sottoporre a IAP e ridurre il rischio di EOD (MMWR 2002). Una recente review (Honest H. *Pediatrics* 2006) ha valutato l'affidabilità di metodiche rapide intrapartum per l'identificazione di GBS che possano risolvere criticità metodologiche e organizzative connesse alle linee-guida dei CDC. Scopo dello studio è stato confrontare la colonizzazione da GBS mediante isolamento culturale (gold standard), con metodiche laboratoristiche differenti.

Metodi. 230 tamponi vaginali intrapartum sono stati valutati