

079

DUE NUOVI TEST DI CONFERMA LD BIO TOXO II IGG E IGM WESTERN BLOT PERMETTONO DI DISCRIMINARE TRA ANTICORPI SPECIFICI E ASPECIFICI NELLA DIAGNOSI DI TOXOPLASMOSI IN GRAVIDANZA

Genco F., Lanzarini P., Meroni V.

Dipartimento di Malattie Infettive, Università di Pavia
Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico "San Matteo"
Via Taramelli 5, 27100 Pavia Italy
E-Mail: v.meroni@smatteo.pv.it

Introduzione. Quando la primoinfezione da *Toxoplasma gondii* viene contratta durante la gravidanza può avere gravi conseguenze per il prodotto del concepimento. Nelle fasi iniziali gli anticorpi IgG sono in genere assenti e la sola presenza di IgM non può essere considerata diagnostica per la loro frequente aspecificità. La comparsa delle IgG può essere ritardata e ridotta dalla terapia somministrata in tutti i casi di positività IgM. In questo studio abbiamo valutato l'accuratezza diagnostica dei test western blot di conferma LDBIO TOXO II IGG e TOXO II IGM in 25 gravide negative per IgG e positive per IgM antitoxoplasma.

Pazienti e Metodi. Venticinque gravide negative per IgG anti-*Toxoplasma* (Etitoxok IgG DIASORIN Saluggia Italy, VIDAS toxo IgG II BIOMERIEUX Marcy l'Etoile, France) e positive per IgM con almeno uno dei due test Etitoxok-IgM DIASORIN Saluggia Italy e/o Toxo-IgMISAGA BIOMERIEUX Marcy l'Etoile, France, in terapia con spiramicina, sono state valutate con i test LDBIO-TOXO II IgG and LDBIO-TOXO II IgM (LDBIO DIAGNOSTICS, Lyon France) quest'ultimo non ancora disponibile in commercio. In 9 delle 25 pazienti sono stati effettuati anche test di stimolazione linfocitaria. In tutti i casi è stato effettuato un follow-up sierologico settimanale per evidenziare la sieroconversione.

Risultati. LDBIO-TOXO II IgM è risultato positivo in 12 pazienti. In 10 casi la sieroconversione è stata confermata dalla comparsa di IgG specifiche durante il follow-up. In tutte le sieroconversioni il test LDBIO TOXO II IgG ha evidenziato la comparsa degli anticorpi più precocemente dei test tradizionali. In 13 casi negativi non si è avuta sieroconversione anche dopo interruzione della terapia. In 2 casi il test LDBIO-TOXO II IgM è risultato falsamente positivo.

Conclusioni. In 23 pazienti il test LDBIO TOXO II IgM ha permesso una diagnosi corretta e precoce. Tutte le pazienti con sieroconversione sono state correttamente diagnosticate. Il test LDBIO TOXO II IgG in tutte le pazienti con infezione ha permesso di confermare la sieroconversione prima dei test tradizionali. In tutti i casi negativi è stato possibile interrompere la terapia e rassicurare la donna.

080

GENOTIPIZZAZIONE DI CEPPI DI *Entamoeba histolytica* IDENTIFICATI A PARMA: RISULTATI PRELIMINARI.

Calderaro A., Gorrini C., Piccolo G., Peruzzi S., Dettori G., Chezzi C.

Dipartimento di Patologia e Medicina di Laboratorio,
Sezione di Microbiologia, Università degli Studi di Parma.

Introduzione. L'attuale conoscenza della patogenesi dell'amebiasi manca della comprensione di ciò che determina l'esito dell'infezione da *Entamoeba histolytica* (*Eh*). È possibile che uno dei fattori determinanti risieda nel genotipo del parassita.

Metodi. Nel presente studio abbiamo utilizzato un pannello di saggi di PCR aventi come bersaglio 6 loci contenenti "short tandem repeats" (STR), al fine di studiare la diversità genetica di ceppi di *Eh* identificati in 19 campioni (feci, aspirati da ascessi epatici, biopsie intestinali) appartenenti ad 8 pazienti con amebiasi (5 intestinale, 3 extraintestinale).

Risultati. Sulla base della variabilità nel numero di STR, tutti i ceppi di *Eh* di pazienti diversi presentavano genotipo differente (ad eccezione di 2 ceppi identificati nelle feci di 2 individui appartenenti allo stesso nucleo familiare), riflettendo un elevato grado di polimorfismo. Interessante è il caso dell'unico paziente del quale erano disponibili sia le feci sia l'aspirato da ascesso epatico: i ceppi di *Eh* nei 2 tipi di campioni avevano genotipi diversi. Tale osservazione suggerisce un possibile ruolo del genotipo nel determinare un tropismo di tessuto, ipotesi che certamente necessita di una conferma su un numero significativo di individui con amebiasi extraintestinale. È in corso il sequenziamento dei prodotti di amplificazione per confermare l'assegnazione dei genotipi, condotta in prima istanza sulla base della stima delle dimensioni degli ampliconi in gel di agarosio.

Discussione. Un recente studio svolto in Bangladesh ha suggerito che il genoma di *Eh* possa rivestire un ruolo nel determinare l'esito dell'infezione. Per confermare tale osservazione è necessaria un'estensiva raccolta di campioni in differenti aree geografiche del mondo. Pertanto, sebbene non si riferiscano ad una vasta popolazione di ceppi, auspichiamo che i risultati del presente studio, quando analizzati unitamente a dati di genotipizzazione prodotti su un numero crescente di ceppi isolati da pazienti asintomatici e sintomatici, possano fornire un contributo per una più profonda comprensione dell'associazione tra genotipo di *Eh* ed esito dell'infezione.