

074

INFESTAZIONE DA SCHISTOSOMA MANSONI: LA WESTERN BLOT PUÒ ESSERE CONSIDERATA UN TEST DI CONFERMA?

Maraschini A., Grande R., Berto M.

Laboratorio di Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia -
Fondazione I.R.C.C.S. Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli,
Regina Elena - MILANO

Introduzione. La diagnosi di Schistosomiasi è principalmente basata sulla positività della ricerca delle uova del trematode nelle feci e/o nelle urine. Nel caso di infestazione lieve lo scarso numero di uova riscontrabili nei campioni di feci o di urine e la modalità di emissione saltuaria delle stesse inficia l'esame parassitologico, legato soprattutto alla perizia dell'operatore e alla modalità di raccolta dei campioni. La ricerca anticorpale fornisce un valido sussidio diagnostico. I test commerciali disponibili sono attualmente pochissimi. In particolare la Western Blot (WB) specifica per Schistosoma è un prodotto unico, che utilizza un estratto di antigeni di *Schistosoma mansoni*.

Caso Clinico. Il nostro Laboratorio utilizza, per la diagnosi di Schistosomiasi, l'esame parassitologico delle feci raccolte a giorni alterni (almeno cinque campioni), delle urine raccolte in tre giorni consecutivi e la ricerca di anticorpi: IHA Cellognost Schistosomiasi (Dade Behring) e Schistosoma Western Blot IgG (LDBIO Diagnostics). Si utilizza la metodica WB come test di conferma della positività di IHA.

Portiamo all'attenzione il caso di E.A., paziente egiziano seguito presso l'ambulatorio di Gastroenterologia della Fondazione.

Il paziente ha eseguito sia l'accertamento parassitologico sulle feci che la ricerca di anticorpi per la diagnosi di schistosomiasi. Sono state evidenziate uova di *S. mansoni* in bassa carica (un solo campione positivo su sei raccolti) e l'esame sierologico è risultato positivo a IHA con titolo: 1/64. La WB di conferma è risultata negativa (una sola banda positiva, 120 Kd). Il risultato è stato confermato da un laboratorio di riferimento (Laboratorio di Parassitologia - Servizio di Virologia - I.R.C.C.S. Policlinico S.Matteo - Pavia).

Conclusioni. Questo caso pone un duplice interrogativo:

- la Western Blot può essere considerata un test di conferma?
- è corretto che il laboratorio accetti una richiesta di ricerca anticorpale senza la ricerca microscopica diretta delle feci e/o delle urine?

Il caso che proponiamo, col solo accertamento sierologico, sarebbe risultato un falso negativo.

075

CINETICA DI UN TEST DI AVIDITÀ NELLA DIAGNOSI DI TOXOPLASMO SI CONGENITA

Meroni V., Genco F., Piccoli L., Bollani L.¹, Stronati M.¹, Farina L.²

Dipartimento di Clinica di Malattie Infettive
Università degli Studi Pavia,¹ Unità Terapia Intensiva Neonatale
IRCCS Policlinico San Matteo Pavia Via Taramelli 5
27100 Pavia

²Laboratori BOUTY S p A viale Casiraghi 471
20049 Sesto San Giovanni Milano

Introduzione. Ancora oggi la diagnosi di toxoplasmosi congenita viene fatta dopo un anno di follow-up neonatale verificando la positività dei test IgG in assenza di terapia; infatti la produzione di anticorpi neonatali è mascherata dalla presenza di quelli materni e spesso ritardata dalla terapia pre- e post-natale. Scopo del lavoro è stato quello di valutare se un test di avidità eseguito alla nascita e nei primi mesi di vita fosse in grado di dare informazioni sull'infezione o meno del neonato.

Metodi. Abbiamo analizzato retrospettivamente campioni di 10 neonati infetti e 10 neonati sani alla nascita in parallelo con quelli materni e poi con almeno tre campioni prelevati nel corso del follow-up. Tutti i campioni sono stati valutati in precedenza con i tests in uso nel laboratorio: ELISA IgG IgM, IgA (Diasorin Saluggia Italia), IgG ELFA, Toxo IgM ISAGA (Biomerieux Marcy L'Etoile France), IgG IgM Western-Blot (LDBIO Lyon France) e nel corso dello studio con il test BEIA Toxo IgG Avidity (Bouty S p A Milano).

Risultati. Abbiamo potuto osservare che nei neonati non infetti l'avidità si mantiene costante con minime variazioni finché dosabile (fino alla scomparsa degli anticorpi materni). In tutti i neonati infetti, invece, abbiamo verificato un notevole aumento dell'avidità in otto campioni e una marcata riduzione in due.

Conclusioni. Questi dati preliminari indicano un possibile utilizzo del test BEIA Toxo IgG Avidity (Bouty S p A Milano) come orientamento diagnostico nella toxoplasmosi congenita.