

corso pre-congressuale

CORSO PRE-CONGRESSUALE COSIST

Approccio razionale alla diagnostica delle infezioni genitali

Martedì 11 Ottobre 2005, ore 14.00 - 17.00, Sala D

CP.2

CHLAMYDIA TRACHOMATIS: DIAGNOSI MOLECOLARE E SIEROLOGICA, IMPATTO DI CAMPIONI BIOLOGICI ALTERNATIVI PER LA DIAGNOSTICA.

Latino M.A.

*S.S. Dip. Bacteriologia
Az. Osp. OIRM-Sant'Anna - Torino*

L'infezione da *Chlamydia trachomatis* (C.t.) rappresenta una delle infezioni a trasmissione sessuale più diffusa in Europa ed in tutti i paesi industrializzati.

L'infezione colpisce prevalentemente le giovani donne di età inferiore ai 25 anni ed i sintomi generalmente lievi, o addirittura inesistenti (il 70-80% delle infezioni nella donna ed il 30-40% nell'uomo decorre in modo asintomatico) comportano, sovente, una sottostima della diffusione dell'infezione.

Un'infezione non trattata può dar origine, nella donna, ad una Malattia Infiammatoria Pelvica, anch'essa spesso paucisintomatica che può causare lesioni cicatriziali ed aderenze pelviche con conseguente occlusione tubarica e quindi sterilità e gravidanze ectopiche.

A differenza di quanto accade per altre patologie i costi maggiori dell'infezione da *Chlamydia trachomatis* sono quindi legati ai casi non diagnosticati e derivano dalla terapia delle complicanze e dei casi secondari che ne derivano.

Appare evidente dunque come il controllo della diffusione delle infezioni da C.t. rappresenti una priorità sanitaria, tanto che già da diversi anni molti Autori puntano sulla possibilità di effettuare uno screening selettivo sulle popolazioni a rischio.

A tale scopo diventa indispensabile, proprio perché ci si rivolge per lo più a persone asintomatiche, disporre di test non invasivi, e quindi facilmente accettabili, ed allo stesso tempo altamente sensibili e specifici come i

NAATs (nucleic acid amplification tests).

Questi test sono infatti in grado di evidenziare un'infezione da C.t. anche in prelievi non tradizionali quali il primo getto urinario o le secrezioni vaginali.

A tal proposito decisamente interessanti si sono rivelati gli studi, rivolti in particolar modo alle adolescenti, che hanno rivelato la possibilità di ricorrere all'auto-prelievo vaginale, evitando quindi di doversi rivolgere al ginecologo, e che può anche eseguito a casa ed essere inviato per posta al laboratorio.

Un'altra interessante alternativa sembrerebbe quella che prevede l'utilizzo dello stesso prelievo destinato all'esecuzione del Pap test, ciò sarebbe possibile qualora si ricorra alla citologia in fase liquida. Interessanti lavori riportano la completa sovrapposizione tra test eseguiti su tampone endocervicale e ricerca di C.t. utilizzando il PreservCyt Transport Medium.

Recenti studi hanno dimostrato inoltre come il costo più elevato dei NAATs rispetto alle altre metodiche possa essere contenuto ricorrendo al pool dei campioni e come non ci siano differenze di sensibilità significative con i campioni testati singolarmente.

Lavorando in pool di 4-5 campioni si ha una riduzione dei costi del 50-60% e del 30-40% dei tempi tecnici.

Per quanto riguarda la diagnosi sierologica non va dimenticato che è di grande aiuto nella diagnosi delle complicanze soprattutto nella donna.

La presenza di markers sierologici è associata con un'infezione persistente e con il rischio di patologia tubarica.

Per avere il massimo della precisione diagnostica e per meglio discriminare lo stadio dell'infezione sarebbe consigliabile abbinare la ricerca diretta alla sierodiagnosi.