
S2.4

BORRELIOSI DI LYME: EVOLUZIONE DELLA DIAGNOSTICA DI LABORATORIO

Cinco M.

*Laboratorio Spirochete,
Dipartimento di Scienze Biomediche, Università di Trieste*

La diagnosi di malattia di Lyme é fondata principalmente sulla sintomatologia clinica: le indagini microbiologiche tuttavia sono di estremo aiuto per la conferma diagnostica soprattutto in quei casi a sintomatologia sfumata, non tipica. In questi anni un notevole sforzo é stato dedicato alla serologia che rimane l'approccio metodologico piú seguito a livello ospedaliero : l'attuale strategia (linee guida Europee e del CDC) prevede di eseguire una diagnosi a "due steps", ossia una prima analisi dei sieri con tests ELISA e successivamente una conferma dei positivi mediante Western Blot. Con tale sequela si raggiunge una sensibilità dell'40-90% ed una specificità del 95%.

L'introduzione dell'antigene espresso da *Borrelia* in vivo VlsE o di una sua porzione conservata C6, nella batteria degli antigeni sia in immunoenzimatica che in Western Blot ha portato i livelli di specificità al 100%.

Per quanto riguarda la diagnosi diretta: l'isolamento di *Borrelia burgdorferi* dal paziente rappresenta il "gol-

den standard” della diagnostica: esso é tuttavia scarsamente realizzato per una serie di difficoltà tecniche non ultimo il lungo tempo di incubazione della cultura e l’esigenza di un laboratorio attrezzato alla gestione di spirochete vive. Essendo la borreliosi di Lyme un’infezione paucibatterica di maggiore applicabilità risulta essere la PCR. Diversi laboratori ne fanno uso e la metodica non é ancora standardizzata. Abbiamo messo a punto una nested-PCR capace di individuare sequenze di *B.burgdorferi* in tutti i casi clinici esaminati (100% sensibilità); dagli amplificati ottenuti é stata sviluppata una genotipizzazione mediante RFLP, che ha rivelato la presenza di infezioni miste da *B. afzelii*, *B. garinii* e *B. b. sensu stricto* persino nello sesso campione nel 15% dei pazienti.