

state effettuate indagini parassitologiche risultate negative per uova di elminti: 1) esame copro-parassitologico su 4 campioni di feci (microscopia diretta e dopo concentrazione/arricchimento mediante sedimentazione con formalina/acetato di etile) 2) metodo di *Baermann* su 4 campioni di feci 3) esame microscopico diretto e dopo concentrazione di 1 aspirato gastro-duodenale 3) indagini sierologiche per *Trichinella (ELA)* (Roma, ISS), *S. stercoralis (IFAT)*, *Schistosoma (IFAT)*, *Toxocara (IFAT)* ed *Echinococcus (ELISA, IHA)* (Negrar, Verona). L'esame uroparassitologico, effettuato per escludere la presenza di uova di *S. hematobium*, ha permesso di identificare le uova di *T. trichiura* nel sedimento urinario (Foto). Tale riscontro è stato interpretato come contaminazione fecale in soggetto con tricocefalosi asintomatica a bassa carica fecale e miocardio-pericardite acuta di probabile origine virale a rapida risoluzione.

Il reperimento di uova di *Trichuris* nelle urine è riportata in letteratura come rara conseguenza della disseminazione delle uova dalla sede intestinale. Tale evento, sottolinea l'importanza di estendere le indagini parassitologiche al maggior numero di campioni idonei, qualora sussista il sospetto di parassitosi.

P136

PREVALENZA DELLE INFEZIONI PARASSITARIE INTESTINALI IN PAZIENTI IN ETÀ PEDIATRICA: ANNO 2003

Bandettini R., Ricagni L., Orsi A., Ferrari P., Valente V., Facco E., Pescetto L.

Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia Istituto Giannina Gaslini, GENOVA.

Introduzione:

Nel nostro Paese le infezioni parassitarie intestinali autoctone sono piuttosto rare, con prevalenza variabile a seconda dell'agente infestante coinvolto.

Lo scopo di questo lavoro è stato quello di valutare le parassitosi intestinali diagnosticate dal nostro Laboratorio Analisi anche alla luce del consolidato flusso migratorio da Paesi in cui tali patologie sono endemiche.

Materiali e metodi:

Nel corso del 2003 sono pervenuti, presso il nostro Laboratorio, campioni di feci appartenenti a 521 pazienti (66.8% ricoverati - 33.2% ambulatoriali) per la ricerca parassitologia. In tutti i campioni sono stati condotti i seguenti esami:

- macroscopico
- microscopico diretto con Lugol
- microscopico dopo arricchimento

Abbiamo inoltre ricevuto 46 (82.6% ricoverati - 17.4% ambulatoriali) richieste specifiche per ricerca ossiuri, eseguita con "Scotch Test".

Risultati:

Dei complessivi 567 campioni, duplicati esclusi, 72 (12,7%) sono risultati positivi per i seguenti parassiti:

- <i>Giardia lamblia</i>	31/567	5,5%
- <i>Entamoeba histolytica</i>	15/567	2,6%
- <i>Enterobius vermicularis</i>	11/567	1,9%
- <i>Entamoeba coli</i>	07/567	1,2%
- <i>Tenia</i> spp. - uova	04/567	0,7%
- <i>Chilomastix mesnili</i>	02/567	0,4%
- <i>Strongyloides stercoralis</i> larva	01/567	0,2%
- <i>Trichuris trichiura</i> - uova	01/567	0,2%

Totale 72/567 12,7%

Conclusioni:

Le infezioni parassitarie intestinali sono presenti nonostante le buone condizioni igienico-sanitarie in cui viviamo; in particolare dall'analisi dei nostri dati si evince che:

- la prevalenza riscontrata è leggermente superiore ai valori riportati in letteratura;
- le protozosi clinicamente significative sono superiori (8,1%) alle elmintosi (3%)
- le 15 infestazioni da *Entamoeba histolytica* sono state riscontrate in 14 bambini provenienti dal Centro America e in 1 giovane adulto italiano che presentava, al ritorno da un viaggio in un Paese Tropicale, un quadro di enterocolite.

P137

LINEE GUIDA PER LA DIAGNOSI DELLE PARASSITOSI INTESTINALI

* Bernieri F.; Casella P.; Crotti D.; Cutrupi V.; Galli D.; Di Matteo L.; Raglio A.

*Comitato di Studio per la Parassitologia dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI-CoSP)

Il Comitato di Studio per la Parassitologia dell'AMCLI si occupa da oltre 10 anni di aggiornamento e diffusione della parassitologia di interesse medico all'interno dell'Associazione, attraverso pubblicazioni e corsi.

La lunga esperienza di corsi di parassitologia sia "di base" che "avanzati" ha permesso al Comitato di entrare in contatto con laboratoristi di tutta Italia e con le loro richieste, prima tra tutte quella di fornire delle indicazioni pratiche per il laboratorista che inizia ad occuparsi di parassitologia e deve scegliere le tecniche diagnostiche da utilizzare.

Da queste numerosissime e pressanti richieste è nata la decisione di pubblicare delle **Linee Guida per la ricerca dei parassiti intestinali, indirizzate al laboratorista, medico, biologo o tecnico di laboratorio, che si occupa di parassitologia.**

Tale lavoro è stato anche motivato dalla mancanza di Linee Guida italiane ufficiali per lo specifico argomento.

Obiettivi

- Aumentare l'efficacia dell'esame coproparassitologico finalizzato alla ricerca dei parassiti intestinali.
- Diffondere l'uso di tecniche idonee ad ottenere i risultati analitici migliori.

Raccomandazioni

- Quali tecniche utilizzare per effettuare un **Esame Coproparassitologico Standard.**
- Effettuare sempre la **Concentrazione** Formolo Etere - Etil Acetato su ogni campione fecale da sottoporre a ricerca dei parassiti nelle feci.
- Effettuare sempre una **colorazione permanente** quale necessario completamento della ricerca dei parassiti nelle feci.
- Conoscere i limiti della Concentrazione e le indicazioni per ricerche mirate di alcuni parassiti (*Strongyloides stercoralis*, *Enterobius vermicularis*, *Cryptosporidium parvum*, *Dientamoeba fragilis*).
- Cosa riportare su un referto coproparassitologico.