

DIAGNOSI SIEROLOGICA DI TOXOPLASMOSI CONGENITA NELL'AUSL DELLA ROMAGNA

S. Semprini¹, A. Pierro¹, P. Billi¹, V. Sambri²

¹U.O. Microbiologia - Settore Sierologia, Centro Servizi, AUSL della Romagna, Pievesestina (FC)

²U.O. Microbiologia - Settore Sierologia, Centro Servizi, AUSL della Romagna, Pievesestina (FC); DIMES - Università di Bologna

INTRODUZIONE

La Toxoplasmosi congenita è una possibile conseguenza di un'infezione primaria materna acquisita in gravidanza. In caso di sospetta infezione in gravidanza con diagnosi prenatale non eseguita o negativa, è necessario eseguire il follow-up sierologico del neonato. La consensus elaborata dal gruppo multidisciplinare "Malattie infettive in ostetricia-ginecologia e neonatologia" consiglia per tutti i neonati in cui la diagnosi non è definita il follow-up sierologico mensile per i primi 3 mesi e poi ogni 2 mesi fino alla completa negativizzazione che va confermata il mese successivo, e un controllo definitivo all'anno di età. L'U.O. di Microbiologia dell'AUSL Romagna ha adottato nel gennaio 2012 il protocollo consigliato. Scopo del presente lavoro è quello di verificare l'adesione al protocollo proposto e la sua efficacia.

METODI

Nel periodo gennaio 2012-agosto 2016 presso la nostra Unità Operativa sono stati avviati al follow-up per possibile infezione congenita da toxoplasma 95 neonati.

Secondo il protocollo adottato presso il nostro laboratorio, su tutti i prelievi del follow-up vengono ricercate le IgG e le IgM con il metodo adottato in routine (Toxo IgG II e Toxo IgM Liaison®XL DiaSorin, Saluggia) e le IgA con metodo ISAGA (Toxo-ISAGA IgA bioMérieux, Marcy l'Étoile). Alla nascita vengono eseguite con metodica Western-Blot (Toxoplasma Western Blot LDBIO DIAGNOSTICS, Lione) la ricerca di IgM e quella di IgG di neosintesi, saggiando il prelievo del neonato in parallelo con quello materno. Nei prelievi ad uno, due, tre mesi di vita vengono eseguite con metodica Western-Blot la ricerca di IgM e quella di IgG di neosintesi, saggiando il prelievo del neonato in parallelo con il prelievo precedente. Nei prelievi successivi viene eseguita la ricerca di IgM con metodo ISAGA (Toxo-ISAGA IgM bioMérieux, Marcy l'Étoile). Nello studio sono stati considerati solamente i 67 neonati che hanno già raggiunto l'anno di età.

RISULTATI

L'infezione è stata diagnosticata in 6 neonati sulla base dei risultati del WB. Per 19 neonati è stato richiesto il follow-up completo fino alla conferma della negativizzazione delle IgG al XII mese; 10 neonati, pur non avendo eseguito tutti i prelievi previsti, hanno raggiunto e confermato la negativizzazione del quadro sierologico; per 12 neonati il follow-up è stato interrotto al primo riscontro di IgG negative; i restanti 20 neonati hanno interrotto il follow-up prima di aver raggiunto la negativizzazione delle IgG. A quest'ultimo gruppo appartengono 2 nati da madri con riscontro di IgG ad Alta Avidità rispettivamente a M08 e M10.

CONCLUSIONI

Con lo studio è stata evidenziata una buona adesione al protocollo proposto da parte dei neonatologi dell'AUSL Romagna. Si evidenzia, tuttavia, la necessità di una maggiore standardizzazione nella tempistica della raccolta dei prelievi previsti e nella selezione dei neonati da avviare al follow-up.