

SCREENING DI INFEZIONE TUBERCOLARE IN PAZIENTI CON NUOVA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV-1

G. Lombardi¹, P. Dal Monte¹, F. Bisognin¹, S. Bonora¹, P. Monari¹, F. Gelsomino¹, N. Girometti², M. Tadolini², M.P. Landini¹

¹*Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale - U.O. Microbiologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi, Università di Bologna, Via Massarenti 9, 40138, Bologna, Italia*

²*U.O. Malattie Infettive, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi, Università di Bologna, Via Massarenti 9, 40138, Bologna, Italia*

INTRODUZIONE

I soggetti con infezione da HIV hanno un rischio 20-37 volte più alto rispetto alla popolazione generale di sviluppare tubercolosi (TB). E' quindi molto importante individuare i soggetti sieropositivi con infezione tubercolare latente (ITBL), in quanto il suo trattamento ha un ruolo fondamentale nel ridurre il rischio di progressione a TB attiva.

METODI

E' stato condotto uno studio retrospettivo da gennaio 2014 a giugno 2016 sull'impiego del test Quantiferon-TB Gold In-Tube (QFT-IT, Qiagen) nei pazienti con nuova diagnosi di HIV-1 afferenti all'ambulatorio di Malattie Infettive del Policlinico S. Orsola-Malpighi per valutarne la prevalenza di ITBL.

RISULTATI

Nel periodo in studio 246 pazienti con nuova diagnosi di HIV-1 sono stati sottoposti a screening mediante QFT-IT. La popolazione era costituita da 195 (79,3%) maschi e 51 (20,7%) femmine, con età media complessiva di 41±12 anni, di cui 186 (75,6%) di nazionalità italiana e 60 (24,4%) di nazionalità straniera. Il QFT-IT è risultato negativo in 228 (92,7%) pazienti, positivo in 14 (5,7%) e indeterminato in 4 (1,6%). Tra i 14 pazienti con QFT-IT positivo, 8 (4,3%) erano italiani mentre 6 (10%) erano stranieri (p=0,17). Nella popolazione in studio, 1 (0,4%) paziente ha sviluppato malattia tubercolare con conseguente conversione del QFT-IT da negativo (TB Ag-Nil=0,31 UI IFN-#/ml) a positivo (TB Ag-Nil=1,79 UI IFN-#/ml).

CONCLUSIONI

Mediante screening sistematico con test QFT-IT si è osservata una prevalenza non trascurabile di ITBL tra i pazienti HIV-positivi (5,7%), in un Paese a bassa incidenza per TB. Il basso numero di risultati indeterminati (1,6%) rende questo test adatto allo screening per ITBL anche in questa popolazione a rischio di progressione a TB attiva.