

TEST ELISPOT: MONITORAGGIO IMMUNO-VIROLOGICO DI CMV NEI PAZIENTI TRAPIANTATI DI RENE PRESSO A.O.U. POLICLINICO, BARI.

M. Scarasciulli², A.M. Colacicco², I. Pomodoro¹, C. Prencipe¹, A. Schena⁴, G. Miragliotta², A. Calvario³

¹Sezione di Microbiologia, DIM, Università degli Studi Aldo Moro, Policlinico, Bari

²Sezione di Microbiologia, DIM, Università degli Studi Aldo Moro, Policlinico, Bari; UOC Microbiologia e Virologia, AOU Policlinico, Bari

³UOC Microbiologia e Virologia, AOU Policlinico, Bari

⁴UOC Nefrologia, Dialisi, Trapianto, AOU Policlinico, Bari

INTRODUZIONE

Nel follow-up del paziente trapiantato di organo solido il monitoraggio immunologico, associato a quello virologico della DNAemia, viene attualmente utilizzato per ottimizzare la gestione clinico-terapeutica del paziente. Da Gennaio 2016 è stato introdotto nella routine del Laboratorio di Virologia Diretta, UOC Microbiologia e Virologia-Policlinico di Bari, il saggio IGRA ELISpot, per analizzare e quantificare ex vivo la risposta interferon- γ cellulo-mediata del comparto T linfocitario nei confronti del virus target, in particolare la risposta agli antigeni CMV-specifici (pp65 e IEA-1).

METODI

Pazienti. Previo consenso informato e compilazione di scheda anamnestica, sono stati considerati 7 pazienti (3 maschi, 4 femmine, età 55.6 ± 10.9 , D+/R+) trapiantati di rene nell'anno in corso presso UOC Nefrologia-Policlinico Bari.

Metodica. N° 2 campioni di sangue periferico/paziente, in EDTA e in eparina, sono stati rispettivamente processati per la ricerca di DNA CMV con PCR Real Time (QCMV Real Time System, ElitechGroup, srl) e con il Test ELISpot in micropiastra (ElitechGroup, srl). Per il Test ELISpot sono stati allestiti 4 pozzetti/paziente, comprendenti i due antigeni specifici e il controllo positivo e negativo. La lettura è stata eseguita mediante strumento Aid-Reader. Il paziente è stato definito responder quando il N° degli spot per antigene/N° degli spot del controllo negativo è risultato ≥ 3 ; non responder quando il rapporto N° spot antigene/N° spot del controllo negativo è risultato ≤ 2 .

RISULTATI

7/7 pazienti sono risultati responder all'antigene CMV pp65; 2/7 (28.6%) sono risultati non responder all'antigene CMV IEA1.

La ricerca di DNA CMV è risultata positiva in 5/7 (min 1.9×10^2 -max 2.1×10^5 gv/ml) tra i quali anche i due pazienti non responder per CMV IEA1; nei rimanenti 2/7 pazienti, che hanno mostrato più elevato livello di IEA1 (>350 cellule secernenti interferon γ / 200.000 PBMC), la DNAemia è risultata negativa.

Tutti i pazienti erano sottoposti ad un protocollo standard di terapia immunosoppressiva; 1/7 paziente, responder per entrambi gli antigeni, ha eseguito anche profilassi antivirale, mentre 2/7 con CMV DNAemia $>1 \times 10^4$ gv/ml, dei quali 1 non responder a IEA1 e l'altro, responder ad entrambi gli antigeni, sono stati sottoposti a terapia antivirale.

CONCLUSIONI

L'infezione da CMV è una infezione opportunistica frequente nei pazienti trapiantati di rene a causa dei pesanti regimi immunosoppressivi antirigetto che possono favorire sia un'infezione primaria che una riattivazione del virus latente con inevitabili ripercussioni sul successo del trapianto stesso.

Il nostro studio, con una casistica molto limitata, pur non consentendo conclusioni definitive, ha evidenziato che, nei casi considerati, il Test ELISpot si è rivelato utile: a) per impostare una terapia mirata anti-virale nei pazienti con DNAemia positiva; b) per segnalare un maggiore rischio di comparsa di viremia nei pazienti non responder, da tenere quindi in considerazione per un monitoraggio virologico più stringente e una terapia antivirale razionalizzata.