P128

Micologia

VALUTAZIONE DELLE POTENZIALITA' PROGNOSTICHE DEL MARKER PANFUNGINO (1→3)-β-D-GLUCANO

P. Pini [4], C. Venturelli [4], F. Forghieri [2], M. Girardis [1], E. Blasi [3]

[1]*Anestesia-Rianimazione e Terapia Intensiva, Policlinico di Modena*

[2]*Ematologia, Policlinico di Modena*

[3]*Microbiologia e Virologia, Università di Modena e Reggio Emilia*

[4]*Microbiologia-Virologia, Policlinico di Modena*

INTRODUZIONE

L'incidenza delle infezioni fungine invasive (IFI) in particolare delle candidosi invasive (IC) nei pazienti ricoverati in terapia intensiva, dell'aspergillosi invasiva (IA) nei pazienti ematologici, e della pneumocistosi nei pazienti immunodepressi, è in costante aumento ed è associata ad un'elevata mortalità. Scopo del presente studio è valutare le potenzialità della valutazione cinetica dei livelli del marker (1→3)-β-D-glucano (BG) nel predire l'outcome clinico .

METODI

In totale sono stati analizzati 253 episodi (177 con outcome positivo e 76 con outcome negativo), 81 episodi provenivano da uno studio prospettico osservazionale di valutazione del BG, condotto prima dell'introduzione in routine del saggio presso il laboratorio di Microbiologia e Virologia del Policlinico di Modena, mentre altri 177 episodi sono stati arruolati retrospettivamente durante il primo anno e mezzo di introduzione in routine del BG. La selezione degli episodi sì è basata sulla presenza di almeno 2 determinazioni di BG nell'arco di 30 giorni, di cui la prima ≥60pg/ml. Per ogni episodio è stata calcolata la variazione media dei livelli di BG durante il periodo di osservazione, utilizzando la regressione lineare. Attraverso l'analisi delle curve ROC (receiver operating characteristic) sono state poi valutate le capacità del maker di predire l'outcome clinico.

RISULTATI

La valutazione cinetica dei livelli di BG nel predire l'otcome clinico ha dimostrato un'AUC della curva ROC di 0,763 (0,689- 0,837), con una sensibilità, una specificità, un valore predittivo positivo e negativo rispettivamente di 68,4%, 81,9%, 61,9, 85,8%. Analizzando i risultati osservati è stato costruito un algoritmo interpretativo, utilizzando due cut-off interpretativi, uno con elevato VPP (+2 pg/ml/die) e uno con elevato VPN (-2 pg/ml/die);è stato possibile valutare l'outcome nell'84% della popolazione esaminata con un'accuratezza diagnostica dell'82%.

CONCLUSIONI

Sebbene preliminari, i nostri risultati confermano la presenza di una associazione tra l'andamento dei livelli del BG e l'outcome clinico. Infine l'algoritmo interpretativo proposto ha dimostrato una buona predittività ed accuratezza diagnostica.