P140

Parassitologia

DIAGNOSI DI CORIORETINITE DA TOXOPLASMA GONDII

F. Genco [3], E. Antoniazzi [1], M. Prestia [3], M. Suzani [2], V. Meroni [4]

[1]*Dipartimento Area Chirurgico Specialistica: Oculistica Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia*

[2]*Oculistica, Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza*

[3]*Servizio di Microbiologia e Virologia, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia*

[4]*Servizio di Microbiologia e Virologia, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia, Dipartimento di Terapia Medica e Medicina Interna, Università degli studi di Pavia*

INTRODUZIONE

Toxoplasma gondii è considerato il principale responsabile delle infezioni della retina. La toxoplasmosi oculare (TO) si ritiene sia responsabile del 20-60% delle uveiti posteriori. L'infezione può avere importanti sequele nei pazienti immunocompromessi e nei bambini con infezione connatale. Di solito, l'infezione è asintomatica e i primi segni clinici possono comparire molto tempo dopo l'esordio della malattia, in particolar modo nei casi di toxoplasmosi acquisita. Se non curata in tempo la TO può portare ad un danno permanente della retina. In genere la diagnosi si basa sull'osservazione clinica.I test di immunoblotting comparativo e i test in biologia molecolare forniscono un' importante diagnosi di conferma. Scopo del lavoro è stato quello di valutare l' esperienza di oltre 6 anni di diagnosi di TO.

METODI

Sono stati analizzati 48 campioni di umor acqueo (UA) e/o 7 di umor vitreo (UV) e 55 sieri raccolti contestualmente tra il 2010 e il 2017. Di questi pazienti 44 erano affetti da corioretinite, 9 da uveite, 1 da panuveite e 1 da vitreite. I sieri sono stati testati con i test in uso presso il laboratorio per definire lo stato sierologico. Il test Immunoblot Toxo IgG/ IgM (LD-Bio Lione Francia) è stato eseguito sui 10 campioni di UA con residuo sufficiente. I campioni oculari sono stati tutti testati con il test in real time Toxoplasma gn ELITe MGB® kit (ELITechGroup SpA Torino Italia) dopo estrazione del DNA con easyMAG (bioMerieux Marcy l'Etoile Francia).I dati ottenuti sono stati analizzati confrontandoli con le informazioni cliniche.

RISULTATI

Dei 55 campioni analizzati 28 sono risultati negativi in PCR; 5 pazienti erano stati trovati negativi anche ai test sierologici; 27 sono risultati positivi in PCR L'immunoblotting è stato eseguito su 12 campioni residui, ed è risultato positivo in 9 di cui 2 negativi in PCR. Nei 3 casi negativi la PCR era risultata positiva. Tutti i risultati positivi sono stati confermati clinicamente dal miglioramento a seguito del trattamento terapeutico. Due campioni sono stati esclusi per risultato non valido.

CONCLUSIONI

I continui progressi nello sviluppo dei test molecolari hanno portato a saggi diagnostici di PCR più standardizzati e sensibili. I nostri dati dimostrano che l'esame in PCR real time fornisce informazioni rilevanti per la diagnosi differenziale. L'uso di un kit commerciale marcato CE-IVD come Toxoplasma gn. ELITe MGB® kit (ELITechGroup) è essenziale per l'ottimizzazione del metodo e la riproducibilità dei risultati. La possibilità di eseguire il test di Immunoblotting comparativo aumenta l'efficacia diagnostica.