P130

Micologia

PERFORMANCE DELL'ASSOCIAZIONE DI DUE MARCATORI DI CANDIDIASI INVASIVA (IC): (1→3) β D GLUCANO (BDG) E C. ALBICANS GERM TUBE ANTIBODIES (CAGTA)

E. Marchi [1], P. Pini [1], B. Colombari [1], C. Venturelli [2], E. Blasi [1]

[1]*1Università di Modena e Reggio Emilia, Modena*

[2]*2Azienda Ospedaliero–Universitaria, Policlinico di Modena*

INTRODUZIONE

Le candidiasi invasive (IC) hanno un ruolo importante, ponendosi come infezioni severe in continuo aumento all'interno di reparti ospedalieri a regime intensivo e dell'area medico-chirurgica. Diagnosi e trattamento risultano difficoltosi a causa dell'assenza di segni e sintomi patognomonici e dei limiti dell'emocoltura (gold standard). Quest'ultima è gravata da bassa sensibilità e tempi di refertazione elevati. Tutto ciò induce ad instaurare spesso terapie antifungine empiriche non necessarie, costose, gravate dall'insorgenza di resistenze ed effetti collaterali non trascurabili. Pertanto, negli ultimi anni sono stati introdotti saggi microbiologici non colturali dedicati alla ricerca di marcatori precoci di IC, tra cui la ricerca nel siero di (1→3) β d glucano (BDG) e anticorpi anti-Candida (C. albicans germ tube antibodies, CAGTA).
Obiettivo del presente studio è valutare la performance di questi due marcatori, CAGTA e BDG, singolarmente e in associazione, valutando sensibilità (Se), specificità (Sp), valore predittivo negativo (VPN), valore predittivo positivo (VPP) e accuratezza (A).

METODI

Studio retrospettivo condotto su sieri stoccati, anonimizzati, precedentemente saggiati per BDG (cut-off 80 pg/ml) presso l'AOU-Policlinico di Modena. Gli anticorpi CAGTA sono stati ricercati su 30 sieri di pazienti con IC documentata: 27 candidemie (C. albicans n=16, C. glabrata n=8, C. parapsilosis n=1,
C. pelliculosa n=1, C. tropicalis n=1), 3 biopsie. I 28 campioni di controllo (non-IC) comprendono sieri con emocoltura positiva (E. faecium n=5, S. penumoniae n=2, P. aeruginosa + A. baumannii n=2) e sieri con emocoltura negativa (n=19). Il saggio CAGTA è stato effettuato su sieri diluiti 1:40, 1:80, 1:160 (diluizione di riferimento indicata dal produttore), 1:320. I risultati, in fluorescenza, sono stati acquisiti come unità arbitrarie (UA) ed interpretati utilizzando il cut-off fornito dalle curve ROC (indice di Youden).

RISULTATI

I valori di Se e VPN di CAGTA (52% e 64%) e BDG (87% e 84%), testati singolarmente, aumentano quando i due marcatori sono associati (93% e 91%); l'accuratezza dei singoli saggi vede un aumento da 70 (CAGTA) e 81% (BDG) all' 84% nel caso di associazione dei due marcatori. Inoltre, la Sp dell'associazione dei due marcatori (75%) è inferiore rispetto a quella di CAGTA (89%) e maggiore rispetto a quella del BDG (70%) presi singolarmente. Gli indici di performance di CAGTA aumentano se vengono esclusi i campioni positivi per C. glabrata (n=8).

CONCLUSIONI

La performance di CAGTA aumenta notevolmente qualora vengano esclusi i casi di IC da C. glabrata. Gli indici di performance di CAGTA e BDG aumentano in modo rilevante quando usati in associazione; in particolare, l'aumento del VPN potrebbe migliorare la stewardship terapeutica.